

10.5  
1  
14-15  
SEP 22 1920

# **GANN**

**THE JAPANESE JOURNAL OF CANCER  
RESEARCH**

FOUNDED BY

Prof. Dr. K. Yamagiwa.

---

**PUBLISHED BY THE JAPANESE SOCIETY  
OF CANCER RESEARCH.**

---

Edited by Prof. Dr. Mataro Nagayo.

---

Editorial Office: The pathological institute of the Tokyo imperial university.

---

**Volume XIV. No. 1.**

---

**March, 1920.**

---

**PUBLISHED BY KYORINSHA.**

大正九年三月二十三日印刷  
大正九年三月二十六日發行

癌		每三ヶ月一回發行
一册	正價	金壹圓
一册	郵稅	金四錢

東京市麴町區內幸町一丁目三番地

編輯者兼  
發行

長 與 又 郎

東京市本郷區駒込林町百七十二番地

印刷者

柴 山 則 常

東京市本郷區駒込林町百七十二番地

印刷所

合資 杏 林 舍

# 賣 捌 書 肆

東京市本郷區春木町  
同市日本橋區通  
同市本郷區湯島切通  
同市本郷區湯島切通  
同市神田區通新石町  
同市本郷區湯島切通  
同市同區春木町  
同市同區龍岡町

半田屋醫藥商店  
丸善書  
南江堂書  
朝香屋書  
金原書  
南江堂支店  
吐鳳堂書店

R2110

# GANN

---

Vol. XIV.

March 1920.

No. 1.

---

## Kurze Inhaltsangabe der Originalaufsätze.

### Über die Metastase von Hühnersarkom.

Von

**Dr. K. Tatenuma.**

(Aus d. med. Klinik d. Kaiserl. Universität zu Tokyo.  
Direktor: Prof. Dr. Irisawa.)

und

**Dr. S. Okonogi.**

(Aus d. Oto-Rhino- u. laryng. Klinik d. Kaiserl.  
Universität zu Tokyo. Direktor: Prof. Dr. Okada.)

Verfaßer teilten bereits in einer Publikation dieser Zeitschrift (Bd. XII Heft 3.) das Resultat der experimentellen Untersuchungen von Hühnersarkom insbesondere über die Metastase nach der Blutentnahme oder Amputation des Flügels mit dem Tumoren mit. Nach der ersten Mitteilung konnten wir weit mehrere Fälle von künstlichen Metastase nachweisen. Große Anzahl 57% von dieser Metastase findet sich im Magen. Interessant ist es, daß die Metastase in der Muskelschicht von pars intermedius des Muskelmagens in der Regel zu lokalisieren pflegt. Und warum gerade die Metastase an diesem Orte öfters zu konstatieren sei,

können wir etwa im Folgenden seine Erklärung finden:

(1) Gefäßverlauf: Die beiden Aeste d. A. cöliaca bilden hier kleine Gefäßnetze und die Blutströmung dieser Stelle muß recht langsam sein, und

(2) Mechanischer Reiz: physiologisch sind die Mm. intermdii so gut dehnbar, daß die Gefäße dadurch stark gedrückt werden. Außer diesen genannten zwei Hauptbedingungen nach unserer anatomischen und experimentellen Feststellung, kommen noch einige bemerkenswerte Tatsache, wie die Blutung und die Geschwürbildung in der Cuticulaschicht und häufiges Zustandekommen der Pseudotumoren—indirekte Beweis der Langsamkeit des Blutstroms—in der Muskelschicht des Muskelmagens von Hühnern infolge der Parasiten (Dispharagus) in Betracht.

## Über die Zustände bei der Entstehung von epithelialer Magengeschwulst im ersten Beginn.

Von

Dr. K. Murayama.

(Aus dem pathologischen Institut zu Tokyo

Director Prof. Dr. K. Yamagiwa.)

Folgende drei Fälle der epithelialen Magengeschwulst im ersten Beginn konnte Verf. unter der Leitung des Herrn Prof. Dr. Yamagiwa histologisch untersuchen, was immerhin für die Beförderung der Onkologie des menschlichen Magencarcinoms wünschenswerth ist.

I. Eine Frau von 61 Jahre alt, klinisch als Cirrhosis



hepatis und Meralgia paraesthetica behandelt, bei der Section nach ihrem Tode wurden außer anderen Veränderungen multiple adenomatöse Hyperplasien in der Magenwand gefunden.

II. Bei einer 60 jährigen weibl. Leiche (mit klinischer Diagnose von Schrumpfniere) wurde eine leicht erhabene Fläche mit wallartig verdickter Umgebung wurde an der großen Kurvaturseite in der Pylorusgegend beobachtet.

III. Bei der Section einer 56 jährigen männl. Leiche wurde etwa ein ein-sen kupfermünzengroßes tiefes Geschwür und eine Geschwürsnarbe an der kleinen Kurvatur constatirt.

Es sei im folgenden nur Schlußsätze nach dem Resultate der mikroskopischen Untersuchung der obigen Fälle wiedergegeben:

1. Bei allen drei Fällen von epithelialer Magengeschwulst d. Verf. handelten es sich um solche, welche aus Defectstelle der Magenwand entstand.

2. Namentlich ist der dritte Fall aus dem Rand eines tiefen Magengeschwürs entstanden, als ganz typischer Fall von Carzinoma ventriculi ex Ulcere, und der zweite Fall ein von Stelle eines vernarbten seichten Geschwürs entstandener Skirrhus. und im ersten Fall sieht man viele aus seichtem Defect (wahrscheinlich nach Erosion)erstandene gutartige adenomatöse Wucherungen.

3. Nach dem Befunde dieser drei Fälle zu schließen scheint dem Verf., das schicksal der epithelialen Hyperplasie an irgend einem Defect der Magenwand, ob daraus künftig bösartige Geschwulst wird oder nicht, besonders von dem Zustand der T. muscul. mucos. abhängig zu sein, d. h. wenn Muscularis mucosae intakt bleibt, so entsteht keine bösartige Epithelialgeschwulst.

4. Bei der Beurteilung, ob eine Disposition für die Entstehung von Magencarcinom an Magenwanddefect vorhanden sei oder nicht, sei es wichtig zu wissen, ob die Widerstandskraft und Reproductionsfähigkeit der Muscularis mucosae stark oder schwach ist. Im ersten Falle bemerkte Verf., daß die Tunica muscularis mucosae in der Defectpartie vielfach myomartig verdickt ist und die gleichzeitig beobachtete epitheliale Hyperplasie im Rahmen der adenomatösen Wucherung stehen bleibt.

5. Nach dem Beispiel des II. Falles, wo Skirrhus aus einem vernarbten seichten Geschwür entstand, glaubt Verf., daß manche Magenkrebs, welche als ohne bestimmte Beziehung mit dem Magengeschwür angesehen wurden, wahrscheinlich auch von seichtem Defect hervorgegangen seien.

6. Nach Verf. scheint das zeitliche Verhältniß, warum die Metastasenbildung im beginnenden Stadium des Magencarcinoms bei einem Falle früher, bei einem anderen Falle später sich erfolgt, zu einem gewissen Grade von der Tiefe des Defectes abhängig zu sein (im III. Fall, Carzinom aus d. Rand eines tiefen Geschwürs wurde schon Metastase, aber im II. Fall, Skirrhus aus einem seichten Gewebsverlust noch keine gefunden.)

(Autoreferat)

On the transplantable tumors of the mouse  
presented by  
the George Crocker Special Research Fund.

By

Dr. Tetsuji Kimura.

(From the Pathological Institute of the University of Tokyo.)

On Sept. 17th., 1919, Dr. S. Komine brought many mice and rats from United States of America to Japan, which were inoculated with the transplantable cancer and sarcoma of various strains and kindly presented by the George Crocker Special Research Fund. These animals were divided into five groups, and the number of them and the results of inoculation when I received, were as follows:

Sign of box.	Number of animals.	With tumor.	Without tumor.
63/171. M.	9 Mice	9	0
T/105. L.	3 Mice	1	2
E.S./108. B.	6 Mice	4	2
F.R.C./71. A.	10 Rats	7	3
J.R.S./89. A.	11 Rats	7	4

Of these mouse tumors, I tried the transplantation. The emulsions of these mouse tumor tissues with or without physiological NaCl-solution were inoculated by needles into the subcutaneous tissue of the mouse while one portion of the tumor tissue was submitted to microscopical examination. So the report about the result of these inoculations is briefly made in this paper, on admission of Professor Dr. M. Nagayo.

### First Group.

**Strain:** Mouse carcinoma 63. (The Imperial Cancer Research Fund, London.) In 9 mice of this group, the growth of the graft was all successful, and all of animals were in a healthy condition. Size of these 9 tumors was as follows:—

Size.	Walnut.	Bean.	Pea.
Number.	5	3	1

**Microscopical examination:** Carcinoma medullare, showing the characteristic figure of the cell mantle formation around a blood vessel, with a rich vascularity and a relative scarcity interstitial fibrous tissue. Necrosis is extensive and hemorrhage into necrotic areas is markedly observed.

**Transplantation:** This tumor has been already four times inoculated into the European albino-mouse in Japan, and the following table shows the results of these inoculations.

Inoculation.	Number of mouse.	Date of inoculation.	Date of examination.	Alive, With growth & no growth.	Died.
I.	24	18/IX. '19.	15/X. '19.	13	2 9
II.	10	19/IX.	15/X.	4	5 1
III.	23	9/XI.	28/XII.	10	3 10
IV.	30	29/XII.	28/I. '20.	14	4 12
Total sum.	87			41	14 32

The graft of this strain shows a rapid rate of growth, and many of them had reached to a walnut- or larger size when examined. Among the animals died until the examination, there are many mice which the death of them had been caused by the very rapid growth of the tumor. Excepting these dead animals, now

we consider about the result of inoculation into the mice remained alive, it is found that the successful growth of a graft may be at least obtained in an average of 74.5 per cent. At the fourth inoculation, a small number of the Japanese common mouse ("Nankinnedzumi") and hybrid of them with the European albino-mouse were occasionally mixed among the inoculated animals, and some of the graft in them grows as well as in the latter. From this fact, it may be accepted that the transplantation of this tumor is successfully possible not only into the original race (the European albino-mouse), but into the Japanese common mouse.

### Second Group.

**Strain:** Mouse-carcinoma T./105 L. Showing the diarrhoea and the emaciation, all three mice in this group were in very weakly condition, and only one tumor of pea size was remained. Waiting for further growth, when it grew up to a size of bean on the 30th. Sept., I exstirpated it and it was been inoculated into 10 mice. But these animals were all died in a few days after inoculation, under the symptoms of diarrhoea and emaciation. So the tumor of this strain is not remained at present.

### Third Group.

**Strain:** The Ehrlich mouse sarcoma. The animals in this group were also in weakly condition as same as in the second group, and four of them bearing the tumor of pea size.

**Microscopical examination:** The tumor exhibited the characteristic figure of a polymorph celled sarcoma. In the section of this tumor tissue, the presence of markedly abundant

round cell infiltration (polymorphnuclear leucocytes) combined with necrosis and fatty degeneration of tumor cells was observed.

**Transplantation:** This mouse sarcoma was inoculated into 82 mice in three times, and they remained two or three days long in very healthy appearance. But from a few to fifteen days after inoculation, in spite of my effort to care for their hygienic condition, they died in rapid succession and at the end of three weeks no inoculated mice were remained alive.

Thus when these facts of an unhealthy condition of animals, a markedly accumulation of polymorphnuclear leucocytes in the tumor tissue and a successively occurred death in all mice after inoculation are considered, it appears probable that these animals in the second and the third group had been affected with somewhat infectious disease ("Mäuse-typhus" or "Mausseptikaemie") on way to Japan, though no special bacteriological or histological investigation has been performed.

Having been thus missed two strains of the mouse tumor, I am very sorry to have been met with such an unexpected disturbance by the inoculation, but happily the mouse carcinoma 63. of the Imperial Cancer Research Fund of London is obtained in our laboratory at present, showing a rapid growth of the graft in the successive generations and being used for various investigations of the members of our society.

In conclusion I have much pleasure in recording here my thanks for kindness of the George Crocker Special Research Fund, being presented such important materials for our use.



# 社團 癌研究會趣旨

近時ニ於ケル自然科學ノ進運ハ頗ル著シキモノアリ、從ツテ其基礎ヲ蹈メル醫學モ亦晩近ノ進歩甚ダ  
 見ルヘキモノニ置シカラス、其研究益々精ヲ加ヘ、從ヒ互ニ相離レテ其作業ヲ試ミタルモノニシテ、各  
 ク醫學者各々自己ノ興味ト自己ノ專門トニ從ヒ、然レニ現代ニ於ケル學  
 界ノ進運ハ此從來ノ研究ニ見ラレ、其共同の研究ノ甚ダ酸鼻ナル疾患ノ一ニシテ、統計ニ徴スルニ之レカ爲  
 夫ノ命ヲ致スモノハ古來々々其數ヲ減セス、其人生ニ及ホス悲慘ナル疾患ノ一ニシテ、統計ニ徴スルニ之レカ爲  
 來ニ此方面ノ研究ニ向テ盛ナル援助ヲナセルノ例甚ダ少ナカラス、抑モ解剖組織學、生理學、化學、物理學、  
 相提ハルコトヲ得サルハ蓋シ痛恨ニ過キスルヲ謂フ、其研究亦解剖組織學、生理學、化學、物理學、  
 謂フ時ハ內科、外科、其他各方面ノ臨牀醫學科ニ跨リ、其研究亦解剖組織學、生理學、化學、物理學、  
 ハ生物學ノ事項ニ互リ、其各方面ノ臨牀醫學科ニ跨リ、其研究亦解剖組織學、生理學、化學、物理學、  
 コトヲ悟リ、各方面ノ學者相倚リ、其共同の研究ヲ進メ、各方面ノ研究ヲ分擔セシメ、即チ特ニ癌研究會又ハ癌調  
 會ナルモノヲ設ケ、完備セル研究設備ノ下ニ、上記各方面ノ研究ヲ企テ、其本態ヲ明ニシ、其發生ノ原因ヲ  
 カ、互ニ數年前主トシテ、獨逸國ノ學者ノ主唱ニヨリ、萬國癌研究會ナルモノヲ設ケ、其本態ヲ明ニシ、其發生ノ原因ヲ  
 團體ニ意味テ、此國際の共同研究ヲ進メ、各方面ノ研究ヲ分擔セシメ、即チ特ニ癌研究會又ハ癌調  
 シノ風土並ニ生活習慣體質等ニ著シキ相違アルヲ以テ、其方面ノ研究ヲ企テ、其本態ヲ明ニシ、其發生ノ原因ヲ  
 結果ヲ附スルコト能ハサルナリ、サレバ本邦ニ於テモ、即チ本邦ニ於テモ、即チ本邦ニ於テモ、即チ本邦ニ於テモ、  
 ハ忽チノ幸福ヲ進メ、然モ我邦ニ於テモ、即チ本邦ニ於テモ、即チ本邦ニ於テモ、即チ本邦ニ於テモ、  
 面人類ノ幸福ヲ進メ、然モ我邦ニ於テモ、即チ本邦ニ於テモ、即チ本邦ニ於テモ、即チ本邦ニ於テモ、  
 附屬セシメ、以テ癌研究ノ中央機關タラシメ、又同時ニ治療所ヲ設立シ、最新ノ研究結果ヲ應用スル風  
 潮ニ鑑ミ、科學近時ノ發達ヲ移シテ、切ニ人類幸福ノ上ニ利セントスル吾等微衷ノ存スル所ニ外ナラス





第七條 基本金ハ評議員會ノ決議ヲ經ルニ非サレハ處分スルコトヲ得ス

第八條 本會ノ資産ハ有價證券ヲ買入レ又ハ郵便官署若クハ確實ナル銀行ニ預ケ入レ之レヲ保管ス但場合ニ由リ評議員會ノ決議ヲ經テ不動産ヲ買入ルルコトヲ得

第九條 本會收支ノ決算ハ翌年ノ定期總會ニ於テ之ヲ報告スヘシ

第十條 本會ノ會計年度ハ毎年一月一日ニ始マリ十二月三十一日ニ終ルモノトス

## 第五章 會 員

第十一條 本會ノ目的ヲ賛成補助スルモノハ内外國人ヲ問ハス何人タリトモ會員タルコトヲ得

第十二條 會員ヲ分チテ左ノ三種トス  
一、名譽會員  
一、特別會員  
一、通常會員

會員ハ本會ニ於テ發行スル會報及報告書等ヲ無料ニテ受クルコトヲ得

第十三條 名譽會員ハ學術上特ニ功績アルモノ又ハ特ニ本會ノ事業ヲ贊助スルモノ及壹千圓以上ヲ寄附シタルモノニ就キ評議員會ノ決議ヲ經テ會頭之ヲ推薦ス

第十四條 特別會員ハ會費トシテ一時ニ金參拾圓以上ヲ納ムルモノ又ハ通常會員ニシテ滿十箇年間毎

年會費ヲ納メタルモノトス

第十五條 通常會員ハ會費トシテ毎年金參圓ヲ前納スルモノトス

第十六條 會員タラント欲スルモノハ其氏名現住所ヲ記シ本會事務所ニ申込ムヘシ

第十七條 退會セント欲スルモノハ其旨本會事務所ニ届出ツヘシ

## 第六章 役 員

第十八條 本會ニ左ノ役員ヲ置ク

總裁	一名	副總裁	一名	會 頭	一名
副會頭	一名	理事	七名(內理事長一名)		

社團  
法人  
**癌研究會定款**

明治四十一年四月設立  
大正三年二月法人登記  
大正三年十一月改正  
大正六年四月改正

**第一章 目的及事業**

第一條 本會ハ癌ニ關スル研究及研究ノ獎勵ヲ爲スヲ以テ目的トス

第二條 本會ハ前條ノ目的ヲ達スル爲メ懸賞論文ヲ募集シ、癌研究所、癌治療院ヲ設立シ又ハ學術集談會ヲ開催スル等ノ實行ヲ期ス

但懸賞論文、癌研究所、癌治療院、學術集談會等ニ關スル規程ハ評議員會ノ決議ヲ經テ別ニ之ヲ定ム

**第二章 名稱**

第三條 本會ハ社團法人癌研究會ト稱ス

**第三章 事務所**

第四條 本會ハ事務所ヲ東京市本郷區本富士町貳番地ニ置ク

**第四章 資産**

第五條 本會ノ資産ハ左ノ如シ

一、癌研究會ヨリ引繼キタル資金

二、寄附金

三、會員ノ會費

四、前項以外ノ諸收入金

第六條 本會ハ前條資産ノ一部ヲ基本金トナスコトヲ得

第三十條 本會ハ必要ニ應ジ支會ヲ設クルコトヲ得

支會ニ關スル規程ハ評議員會決議ヲ經テ別ニ之ヲ定ム  
第三十一條 本會ニ書記若干名ヲ置ク

書記ハ上長ノ命ヲ受ケ庶務會計ノ事務ニ從事ス  
書記ハ會頭之ヲ任免ス

第三十二條 本會ニ金品ヲ寄附シタルモノアルトキハ其氏名ヲ簿冊ニ登錄シテ永ク本會ニ保存ス

第三十三條 會報「癌」ハ毎年四回之ヲ發行シ無料ヲ以テ會員ニ頒布ス

第三十四條 本定款ノ變更ハ總會ニ於テ出席會員三分ノ二以上ノ同意ヲ得ルコトヲ要ス

社團 法人 癌研究會 役員

總裁	缺	員	森村	開作	評議員	本田	雄五郎
副總裁	男爵 澁澤	榮一	稻田	龍吉	同	遠山	椿吉郎
會頭	醫學博士 本多	忠夫	入澤	達吉	同	岡	玄卿
副會頭	醫學博士 土肥	慶藏	伊丹	繁	同	岡田	和一郎
理事長	醫學博士 長與	又郎	井上	準之助	同	大森	英太郎
理事	細野	順	磐瀬	一雄	同	金杉	英五郎
理事	醫學博士 木村	德衛	林	暉	同	吉本	清太郎
理事	醫學博士 高木	喜寬	林	雄	同	吉河	爲久藏
理事	文學博士 富士川	游	西山	春信	同	田代	義德
理事	醫學博士 佐々木	隆興	仁田	直	同	相馬	又二郎
理事	醫學博士 同	同	同	同	同	醫學博士	同

# 監事

一名

評議員

若干名

## 第十九條

總裁、副總裁ハ評議員會ノ決議ニ由リ之ヲ推戴ス

會頭、副會頭ハ會員中ヨリ總會ニ於テ之ヲ選舉ス

理事長、理事、監事、評議員ハ會頭ノ推薦ニ由リ總裁之ヲ囑託ス、但監事ハ他ノ役員ヲ兼

スルコトヲ得ス

## 第二十條

會頭、副會頭、理事長、理事、監事、評議員ノ任期ハ二箇年トス、但滿期再選又ハ再囑託

ルコトヲ得

## 第二十一條

會頭、副會頭、理事長、理事、監事及評議員ニ缺員ヲ生シタルトキハ補缺選舉又ハ囑託

ヲナスコトヲ得、補缺員ノ任期ハ前任者ノ殘期間トス

## 第二十二條

會頭ハ本會ヲ總理シ且總會、評議員會ノ議長トナル

副會頭ハ會頭ヲ補佐シ會頭事故アルトキハ之ヲ代理ス

## 第二十三條

評議員ハ本會重要ノ事項ヲ評議ス

## 第二十四條

理事長ハ本會一切ノ會務ヲ處理ス

理事長事故アルトキハ他ノ理事代テ其職務ヲ行フ

# 第七章 會議

## 第二十五條

總會、評議員會ハ東京ニ於テ之ヲ開ク、但時宜ニ依リ變更スルコトヲ得

## 第二十六條

定期總會ハ毎年四月之ヲ開ク、但開會期ハ時宜ニ依リ變更スルコトヲ得

## 第二十七條

總會ノ招集ハ會報又ハ新聞若クハ通知書ニ依ツテ之ヲ行フ

## 第二十八條

總會ノ決議ハ出席會員ノ過半數ヲ以テ之ヲ決ス

## 第二十九條

評議員會ハ必要ニ應シ會頭之ヲ招集ス

# 第八章 雜則

# 癌

第十四年第一冊

大正九年三月刊行

原著

家鶏肉腫ノ胃轉移ニ就テ

Über die Magenmetastase von Hühnersarkom.

東京帝國大學醫學部入澤内科教室

醫學士 蓼 沼 憲 二

東京帝國大學醫學部耳鼻咽喉科教室

醫學士 小 此 木 修 三

## 緒 言

凡ソ家鶏肉腫(藤浪加藤第二系)ノ自然轉移(spontane Metastase)ノ比較的稀有ニ屬スルコトハ藤浪博士、緒方博士等ノ夙ニ唱フル所ニシテ余等ノ觀察ニテモ之ヲ認ム。著者ノ一人蓼沼ハ曾テ家鶏肉腫ノ血清學的研究中偶々數回採血セル家鶏ニ轉移形成ノ屢々アルヲ發見シ採血ノ轉移形成ニ何等カノ關係アルヲ知り、許多ノ實驗ヲ經テ「癌」第十二年ニ之ヲ公ニセリ。爾來余等ハ更ニ多數ノ系統の實驗ヲ

○蓼沼・小此木・家鶏肉腫ノ胃轉移ニ就テ

同	同	同	同	同	同	評議員
醫學博士	醫學博士	醫學博士	醫學博士	醫學博士	醫學博士	鶴田禎次郎
山極勝三郎	草間滋	久保德太郎	栗本東明	宇野朗	中濱東一郎	
同	同	同	同	同	同	評議員醫學博士今
醫學博士	醫學博士	醫學博士	醫學博士	醫學博士	醫學博士	近藤次繁
佐藤達次郎	佐藤三吉	阿久津三郎	吾妻勝剛	朝倉文三	藤倉次繁	
同	同	同	同	同	同	評議員醫學博士木下正
醫學博士	醫學博士	醫學博士	醫學博士	醫學博士	醫學博士	三浦謙之助
樋口繁次	平山金藏	平井政道	鹽田廣重	三浦謙之助	三浦謙之助	

東京市本郷區本富士町二番地

東京帝國大學醫學部病理學教室內

社團法人

# 癌研究會事務所

電話下谷九六〇番

血行又淋巴道ニ達シテ遠隔地ニ擴延スルモノトス而シテ此際腫瘍細胞ノ能働的「アメーバ」様運動作用アリト云ハル。

轉移ノ形成セラル、ヤ淋巴道又ハ血行ニヨルモノニシテ癌腫ハ主トシテ淋巴道ニヨリ肉腫ノ轉移ハ血行ニヨリテ起ルコト多キハ人ノヨク熟知スル所タリ。癌細胞ハ先ヅ組織空隙(Saftspalte)ニ進入シ淋巴腔及ビ淋巴管ニ入ルコトハ腫瘍ノ組織的檢索ニ當リ腫瘍細胞ガ淋巴道ヲ充滿セル狀態ヲ見バ思中バニ過グルモノアラン。胸管ニモ亦腫瘍栓塞ヲ見ルコト少ナカラズ。カ、ル擴延性腫瘍細胞群ハ輸入管(Vasa afferentia)ヲ介シテ隣接部淋巴腺ニ入り濾過作用ニヨリ竇網ニ止マル。其一旦靜止安定ノ狀態ニ置カル、ヤ或條件ノ下ニ猛然トシテ分裂増殖シ其本性ヲ表ハス、カクテ淋巴細胞ハ破壞セラレ纖維結締組織ハ間質ヲ形成ス。腫瘍細胞ハ更ニ輸出管(Vasa efferentia)ニヨリ一層遠隔部ニ擴延スルコトアリテ再ビ同一ノ増殖法ヲトル。カクノ如キハ管ニ淋巴系ヲ侵略スルノミナラズ胸管ニ入り遂ニ血行ニ入ルニ至ル。

淋巴道ニヨル腫瘍擴延ノ外ニ血行ニヨル擴延ノ法アリ。淋巴道ヨリ胸管ヲ經テ血行ニ入ルコトアルハ如上既ニ之ヲ述ベタリ。其他ニ腫瘍萌芽ガ直チニ血行ニ入ルモノアリ。殊ニ肉腫ニ於テハ血管腔ニ發育浸潤スルモノ尠カラズ。肉腫ハ其發生上既ニ血管ト密接ノ關係ヲ有スルガ故ニ其轉移擴延ノ主トシテ血管ヲ介スルハ怪シムニ足ラザルナリ。

癌腫ニアレ、肉腫ニアレ毛細血管ノ菲薄ナル内被細胞ヲ貫徹シテ増殖シ血管腔内ニ入り栓塞ヲ形成スルモノアリ。癌腫ニテハ血管周圍淋巴腔ヨリ血管ニ達スルコトアリ。一旦血管腔ニ達シタル腫瘍ハ



重テ益々之ヲ確證セリ。而シテ轉移ノ形成セラル、局所ハ胃ニ於テ最も多ク全轉移數ノ五十七%ヲ示セリ、是レ興味アル問題トシテ吾人ノ之ヲ詳述セントスル所以ナリ。

轉移ノ意義竝ニ其發生

轉移トハ原發腫瘍ニ直接ノ接續ナクシテ原發腫瘍ノ一部或ハ細胞群ガ遊離シテ他ノ體部ニ續發スル腫瘍ヲ云ヒ許多ノ中心ヲ有スル (multizentrisch) 原發多發性腫瘍ト之ヲ區別ス。原發腫瘍ノ局所周圍ニ轉移ヲ形成スルヲ局所性轉移 (lokale Metastase) ト云ヒ隣接部 (多クハ淋巴腺) ニ形成スルモノ之ヲ隣接部轉移 (regionäre Metastase) ト云ヒ更ニ遠隔ノ部ニ轉移ヲ形成スルモノ之ヲ遠隔部轉移 (entfernte Metastase) ト云フ、原發多發性腫瘍ハ同一臟器及ビ臟器系又ハ全ク異ナル他ノ臟器ニ於テ同時ニ見ル所ニシテ全ク種類ヲ異ニスル腫瘍ナルコト屢々ナリ。

夫レ轉移ハ母腫瘍ヨリ續發スル娘腫瘍ノ一ナリト雖モ原發性多發性腫瘍ナリヤ將又轉移ナリヤハ區別困難ナルコト尠カラズ。例ヘバ食道ノ扁平上皮癌ト同時ニ直腸ノ腺樣圓柱細胞癌ノ存スル時ハ是等ノ間ニ密接ナル關係ナキコト明ナレドモ食道扁平上皮癌ト共ニ皮膚ノ扁平上皮癌アルトキ、或ハ腸管中ニ許多ノ腺癌ノ存スルトキノ如キコレナリ。於是等吾人ハ形態學の所見ニ鑑ミ顯微鏡の檢索ニ依リ發育狀態ヲ考ヘ始メテ診斷ヲ下ス可キナリ。

抑モ轉移ハ良惡何レノ腫瘍ニモ來ルニ非ズシテ癌腫及ビ肉腫ノ如キ惡性ニシテ浸潤破壞力ヲ逞ウスル腫瘍ニノミ出現スル所依テ以テ惡性腫瘍ノ重要ナル特性ノ一ニ數ヘラル。

今少シク轉移發生ノ經路ヲ考フルニ原發腫瘍ヨリ分離セル腫瘍細胞或ハ腫瘍細胞群ハ可ナリ早期ニ

大ノ影響ヲ與フルモノニシテ循環シツ、アル腫瘍細胞ノ靜止附著ニ容易ナルガ如キ所ニ最モ多シト云フ。トーマ(Thoma)氏ニ從ヘバ血行ニヨル腫瘍萌芽ノ擴延シテ轉移ヲ形成スルニハ自ラ一定ノ規則アリテ存ス。即チ腫瘍轉移ハ第一ニ原發竈ヨリ遊離セル腫瘍細胞ノ浮動循環セル血管ガ初メテ毛細管トナル所ニ生ズ。第二ニ之ガ誘因トナルハ血管ノ狹窄ト血行ノ緩徐ニアリ、故ニ肺、肝、脾、骨髓、腎及ビ腦ハ實ニ轉移ノ好發所ナリト。

以上文獻ノ記スル所ニ從フモ胃ハ比較的原發腫瘍ノ好發スル臟器ニシテ轉移ノ形成少キハ照々乎トシテ明ナル理ナリ然ルニ余等ノ實驗ニテハカク大多數ノ轉移ヲ胃ニ形成セルヲ見ルナリ。

#### 余等ノ實驗法及ビ其成績

余等ノ探レル實驗ハ前回麥沼ノ報告セル

#### 一、採血實驗

#### 二、腫瘍切除法

ノ外ニ

#### 三、採血後血清注射ヲ行ヒタルモノ

#### 四、採血後生理的食鹽水注射ヲ行ヒタルモノ

トヨリ成ル、今少シク之ヲ説明スベシ。

#### 一、採血實驗

鶏ノ胸部皮下ニ家鶏肉腫ヲ移植シ成長シツアルモノ、腋窩靜脈(Vena axillaris)ヲ切斷シ出血セシ

○麥沼・小此木・家鶏肉腫ノ胃轉移ニ就テ

其局所ニ増殖シ得ルノミナラズ遊離細胞群トナリテ血流ニ浮動シ遠隔地ニ運搬セラレ其大サニ應ジテ大小種々ノ血管ニ腫瘍「エンボリー」トシテ止マルコトハ Weber, Förster, Aker Lücke, Andrie, Zanker 等ノ記載ニヨリ頗ル明白ナリトス。原發竈ヨリ擴延セル腫瘍細胞ガ肺ノ毛細管ヲ經テ更ニ肺靜脈ニ入ルカ、偶々心臟ノ不閉鎖卵圓孔ヨリ直チニ左房ニ達シテ大動脈ニ入ルトキハ汎發性轉移ヲ形成スベキ理ナリ。

腫瘍細胞ハ血管腔ニ於テ増殖スルノミナラズ血管壁ニモ浸潤發育シテ遂ニ周圍ノ組織ニ達シテコ、ニ轉移腫瘍ヲ形成スルコトアリ。又血管ノ切斷破裂等 (Kontinuitätsstrennung) ニヨル出血ニ際シ腫瘍細胞ガ血管外組織ニ出デ、此處ニ轉移ヲ形成スルモノアリ。

是ニヨリテ之ヲ觀レバ轉移ハ母腫瘍細胞ノ分裂増殖セルモノニ外ナラズシテ彼ノ二三學者ノ唱導セシ「轉移ハ一臟器ニ擴延セル腫瘍細胞ノ傳染作用又ハ媒介作用ニヨリテ局所細胞ノ腫瘍細胞化ストノ說ハ一般ニ否定セラル」。然レドモ近時緒方知三郎博士ノ實驗即チ家鶏肉腫ノ濾過實驗ニヨレバ家鶏肉腫ニハ一種ノ濾化性刺激物質アリテ局所細胞ヲ腫瘍化スルモノ、如克蘭グハンス (Langhans) 氏ノ「細胞竝ニ液體モ共ニ傳染力アリ」トノ說ハ強チ僞ナラザルガ如シ。少クトモ腫瘍ノ間質ハ局所細胞ヨリ形成セラル、コトハ明ナリ。

轉移ノ好發所 (Lieblingsstelle der Metastase)

腫瘍轉移ノ好發所ニ就テハ其局所組織ノ化學的親和力ニ關スト云フ人アリ。ウァルヒョウ (Virchow) ニ從ヘバ原發腫瘍ノ屢々現ハル、臟器ニハ轉移形成少ナシト云フ。又轉移ノ形成ニハ理學的作用モ至

○ 蓋沼・小此木・家鶏内種ノ胃轉移ニ就テ

第二回目 切斷實驗				第一回 切斷實驗			第五回 實驗採血		第四回 實驗採血		第三回 採血			第二回 實驗採血			第二回 對照		合計
10	4	2	1	4	3	1	10	1	5	7	2	1	7	4	3	8	9		
+			+	+			+	+	+		+	+		+	+				
					+											+	+	+	
					+										+		+	+	
	+								+						+				
													+						
					+	+												!	
															!				

膝關節+

腹壁+

膝關節+

腹壁+

ム。採血ハ一週毎ニ一回ヅ、三回之ヲ行フ。一回ノ採血量ハ二十五珉以上ナリ。移植後何日目ニ第一回目ノ採血ヲ行フカニ就キテハ種々ノ對照ヲ置キテ前回既ニ之ヲ報告セリ。

## 二、腫瘍切除實驗

家鶏ノ翼内側ニ腫瘍ノ皮下移植ヲ行ヒ腫瘍ガ一定ノ大サニ達シタルトキ腫瘍ニ器械的刺戟ヲ與フルコトナク腫瘍ヲ羽根ト共ニ切除シ去リタルモノニシテ前回之ヲ報告セリ。

## 三、採血後血清注射ヲナセルモノ

採血ニヨリ起レル轉移形成ノ理ヲ説明センガ爲ニ行ヒタルモノニシテ採血後直チニ他ノ腫瘍移植家鶏ノ血清ヲ靜脈内ニ注射シタルモノナリ。

## 四、採血後生理的食鹽水ヲ注入セルモノ

採血後ニ採血量ト略々同量ノ生理的食鹽水ヲ靜脈内ニ注入セルモノナリ。

## 第三、第四ニ關シテハ後日詳細ニ報告スベシ。

以上ノ方法ニヨリ轉移ヲ形成セル臟器ヲ表記スレバ次ノ如シ。

實驗番號		轉移場所									
第一回		胃	肺	肝	腸	腸間膜	心筋	採血部	其他		
對照	第一回	+	+	+	+	+	+	+	+		
9	3	+	+	+	+	+	+	+	+		
第二回		+	+	+	+	+	+	+	+		
3	2	+	+	+	+	+	+	+	+		
實驗採血		+	+	+	+	+	+	+	+		
第一回		+	+	+	+	+	+	+	+		
實驗採血		+	+	+	+	+	+	+	+		
第二回		+	+	+	+	+	+	+	+		
實驗採血		+	+	+	+	+	+	+	+		
第三回		+	+	+	+	+	+	+	+		
實驗採血		+	+	+	+	+	+	+	+		
第四回		+	+	+	+	+	+	+	+		
實驗採血		+	+	+	+	+	+	+	+		
第五回		+	+	+	+	+	+	+	+		
實驗採血		+	+	+	+	+	+	+	+		
第六回		+	+	+	+	+	+	+	+		
實驗採血		+	+	+	+	+	+	+	+		
第七回		+	+	+	+	+	+	+	+		
實驗採血		+	+	+	+	+	+	+	+		
第八回		+	+	+	+	+	+	+	+		
實驗採血		+	+	+	+	+	+	+	+		
第九回		+	+	+	+	+	+	+	+		
實驗採血		+	+	+	+	+	+	+	+		
第十回		+	+	+	+	+	+	+	+		
實驗採血		+	+	+	+	+	+	+	+		
第十一回		+	+	+	+	+	+	+	+		
實驗採血		+	+	+	+	+	+	+	+		
第十二回		+	+	+	+	+	+	+	+		
實驗採血		+	+	+	+	+	+	+	+		
第十三回		+	+	+	+	+	+	+	+		
實驗採血		+	+	+	+	+	+	+	+		
第十四回		+	+	+	+	+	+	+	+		
實驗採血		+	+	+	+	+	+	+	+		
第十五回		+	+	+	+	+	+	+	+		
實驗採血		+	+	+	+	+	+	+	+		
第十六回		+	+	+	+	+	+	+	+		
實驗採血		+	+	+	+	+	+	+	+		
第十七回		+	+	+	+	+	+	+	+		
實驗採血		+	+	+	+	+	+	+	+		
第十八回		+	+	+	+	+	+	+	+		
實驗採血		+	+	+	+	+	+	+	+		
第十九回		+	+	+	+	+	+	+	+		
實驗採血		+	+	+	+	+	+	+	+		
第二十回		+	+	+	+	+	+	+	+		
實驗採血		+	+	+	+	+	+	+	+		
第二十一回		+	+	+	+	+	+	+	+		
實驗採血		+	+	+	+	+	+	+	+		
第二十二回		+	+	+	+	+	+	+	+		
實驗採血		+	+	+	+	+	+	+	+		
第二十三回		+	+	+	+	+	+	+	+		
實驗採血		+	+	+	+	+	+	+	+		
第二十四回		+	+	+	+	+	+	+	+		
實驗採血		+	+	+	+	+	+	+	+		
第二十五回		+	+	+	+	+	+	+	+		
實驗採血		+	+	+	+	+	+	+	+		
第二十六回		+	+	+	+	+	+	+	+		
實驗採血		+	+	+	+	+	+	+	+		
第二十七回		+	+	+	+	+	+	+	+		
實驗採血		+	+	+	+	+	+	+	+		
第二十八回		+	+	+	+	+	+	+	+		
實驗採血		+	+	+	+	+	+	+	+		
第二十九回		+	+	+	+	+	+	+	+		
實驗採血		+	+	+	+	+	+	+	+		
第三十回		+	+	+	+	+	+	+	+		
實驗採血		+	+	+	+	+	+	+	+		
第三十一回		+	+	+	+	+	+	+	+		
實驗採血		+	+	+	+	+	+	+	+		
第三十二回		+	+	+	+	+	+	+	+		
實驗採血		+	+	+	+	+	+	+	+		
第三十三回		+	+	+	+	+	+	+	+		
實驗採血		+	+	+	+	+	+	+	+		
第三十四回		+	+	+	+	+	+	+	+		
實驗採血		+	+	+	+	+	+	+	+		
第三十五回		+	+	+	+	+	+	+	+		
實驗採血		+	+	+	+	+	+	+	+		
第三十六回		+	+	+	+	+	+	+	+		
實驗採血		+	+	+	+	+	+	+	+		
第三十七回		+	+	+	+	+	+	+	+		
實驗採血		+	+	+	+	+	+	+	+		
第三十八回		+	+	+	+	+	+	+	+		
實驗採血		+	+	+	+	+	+	+	+		
第三十九回		+	+	+	+	+	+	+	+		
實驗採血		+	+	+	+	+	+	+	+		
第四十回		+	+	+	+	+	+	+	+		
實驗採血		+	+	+	+	+	+	+	+		
第四十一回		+	+	+	+	+	+	+	+		
實驗採血		+	+	+	+	+	+	+	+		
第四十二回		+	+	+	+	+	+	+	+		
實驗採血		+	+	+	+	+	+	+	+		
第四十三回		+	+	+	+	+	+	+	+		
實驗採血		+	+	+	+	+	+	+	+		
第四十四回		+	+	+	+	+	+	+	+		
實驗採血		+	+	+	+	+	+	+	+		
第四十五回		+	+	+	+	+	+	+	+		
實驗採血		+	+	+	+	+	+	+	+		
第四十六回		+	+	+	+	+	+	+	+		
實驗採血		+	+	+	+	+	+	+	+		
第四十七回		+	+	+	+	+	+	+	+		
實驗採血		+	+	+	+	+	+	+	+		
第四十八回		+	+	+	+	+	+	+	+		
實驗採血		+	+	+	+	+	+	+	+		
第四十九回		+	+	+	+	+	+	+	+		
實驗採血		+	+	+	+	+	+	+	+		
第五十回		+	+	+	+	+	+	+	+		
實驗採血		+	+	+	+	+	+	+	+		
第五十一回		+	+	+	+	+	+	+	+		
實驗採血		+	+	+	+	+	+	+	+		
第五十二回		+	+	+	+	+	+	+	+		
實驗採血		+	+	+	+	+	+	+	+		
第五十三回		+	+	+	+	+	+	+	+		
實驗採血		+	+	+	+	+	+	+	+		
第五十四回		+	+	+	+	+	+	+	+		
實驗採血		+	+	+	+	+	+	+	+		
第五十五回		+	+	+	+	+	+	+	+		
實驗採血		+	+	+	+	+	+	+	+		
第五十六回		+	+	+	+	+	+	+	+		
實驗採血		+	+	+	+	+	+	+	+		
第五十七回		+	+	+	+	+	+	+	+		
實驗採血		+	+	+	+	+	+	+	+		
第五十八回		+	+	+	+	+	+	+	+		
實驗採血		+	+	+	+	+	+	+	+		
第五十九回		+	+	+	+	+	+	+	+		
實驗採血		+	+	+	+	+	+	+	+		
第六十回		+	+	+	+	+	+	+	+		
實驗採血		+	+	+	+	+	+	+	+		
第六十一回		+	+	+	+	+	+	+	+		
實驗採血		+	+	+	+	+	+	+	+		
第六十二回		+	+	+	+	+	+	+	+		
實驗採血		+	+	+	+	+	+	+	+		
第六十三回		+	+	+	+	+	+	+	+		
實驗採血		+	+	+	+	+	+	+	+		
第六十四回		+	+	+	+	+	+	+	+		
實驗採血		+	+	+	+	+	+	+	+		
第六十五回		+	+	+	+	+	+	+	+		
實驗採血		+	+	+	+	+	+	+	+		
第六十六回		+	+	+	+	+	+	+	+		
實驗採血		+	+	+	+	+	+	+	+		
第六十七回		+	+	+	+	+	+	+	+		
實驗採血		+	+	+	+	+	+	+	+		
第六十八回		+	+	+	+	+	+	+	+		
實驗採血		+	+	+	+	+	+	+	+		
第六十九回		+	+	+	+	+	+	+	+		
實驗採血		+	+	+	+	+	+	+	+		
第七十回		+	+	+	+	+	+	+	+		
實驗採血		+	+	+	+	+	+	+	+		
第七十一回		+	+	+	+	+	+	+	+		
實驗採血		+	+	+	+	+	+	+	+		
第七十二回		+	+	+	+	+	+	+	+		
實驗採血		+	+	+	+	+	+	+	+		
第七十三回		+	+	+	+	+	+	+	+		
實驗採血		+	+	+	+	+	+	+	+		
第七十四回		+	+	+	+	+	+	+	+		
實驗採血		+	+	+	+	+	+	+	+		
第七十五回		+	+	+	+	+	+	+	+		
實驗採血		+	+	+	+	+	+	+	+		
第七十六回		+	+	+	+	+	+	+	+		
實驗採血		+	+	+	+	+	+	+	+		
第七十七回		+	+	+	+	+	+	+	+		
實驗採血		+	+	+	+	+	+	+	+		
第七十八回		+	+	+	+	+	+	+	+		
實驗採血		+	+	+	+	+	+	+	+		
第七十九回		+	+	+	+	+	+	+	+		
實驗採血		+	+	+	+	+	+	+	+		
第八十回		+	+	+	+	+	+	+	+		
實驗採血		+	+	+	+	+	+	+	+		
第八十一回		+	+	+	+	+	+	+	+		
實驗採血		+	+	+	+	+	+	+	+		
第八十二回		+	+	+	+	+	+	+	+		
實驗採血		+	+	+	+	+	+	+	+		
第八十三回		+	+	+	+	+	+	+	+		
實驗採血		+	+	+	+	+	+	+	+		
第八十四回		+	+	+	+	+	+	+	+		
實驗採血		+	+	+	+	+	+	+	+		
第八十五回		+	+	+	+	+	+	+	+		
實驗採血		+	+	+	+	+	+	+	+		
第八十六回		+	+	+	+	+	+	+	+		
實驗採血		+	+	+	+	+	+	+	+		
第八十七回		+	+	+	+	+	+	+	+		
實驗採血		+	+	+	+	+	+	+	+		
第八十八回		+	+	+	+	+	+	+	+		
實驗採血		+	+	+	+	+	+	+	+		
第八十九回		+	+	+	+	+	+	+	+		
實驗採血		+	+	+	+	+	+	+	+		
第九十回		+	+	+	+	+	+	+	+		
實驗採血		+	+	+	+	+	+	+	+		
第九十一回		+	+	+	+	+	+	+	+		
實驗採血		+	+	+	+	+	+	+	+		
第九十二回		+	+	+	+	+	+	+	+		
實驗採血		+	+	+	+	+	+	+	+		
第九十三回		+	+	+	+	+	+	+	+		
實驗採血		+	+	+	+	+	+	+	+		
第九十四回		+	+	+	+	+	+	+	+		
實驗採血		+	+	+	+	+	+	+	+		
第九十五回		+	+	+	+	+	+	+	+		
實驗採血		+	+	+	+	+	+	+	+		
第九十六回		+	+	+	+	+	+	+	+		
實驗採血		+	+	+	+	+	+	+	+		
第九十七回		+	+	+	+	+	+	+	+		
實驗採血		+	+								

%	總 數	鹽水注射					採血後食				血清注射			
		49	157	151	142	141	138	117	112	104				
57%	28	+				+								
24%	10			+		+	+	+	+	+				
8%	4													
10%	5													
4%	2													
10%	5		+											
2%	1													
8%	4													

前表ニ示スガ如ク轉移形成四十九例中胃轉移ハ二十八例即チ五十七%ニシテ他ノ臟器ノ轉移ニ比シ遙ニ群ヲ拔ケリ轉移ノカク胃ニ多キ既ニ奇ナリ、而シテ其現ハル、ヤ常ニ一定ノ部位ニアルニ至リテハ益々興味アルヲ覺ユ。

### 家鶏胃ノ解剖的綱要

鳥類ノ胃ハ外形上多少異ナル二部ニ區別セラル。一ハ前胃又ハ腺胃 (Vor-oder Drüsenmagen, Pro-ventriculus, s. *Bulbus glandulosus*, s. *Infundibulum*, s. *Echinus*; *Estomac glanduleux*, s. *Ventricule succenturié*, s. *V. pepsique*) ト稱シ主トシテ化學的作用ヲナス。壁ハ主トシテ菲薄ナル筋肉層ヨリ成リ許多ノ腺ヲ有ス、コレ腺胃ノ名アル所以ナリ。之レニ中間食道ト稱スル部アリテ第二胃部ニ移行ス。

○蓋沼・小此本・家鶏肉腫ノ胃轉移ニ就テ

○ 塞沼・小此木・家鶏肉腫ノ胃轉移ニ就テ

採血後			採血						對照		第六回 切斷實驗		第四回 切斷實驗		第三回 切斷實驗		實驗番號		
102	96	90	79	76	74	71	66	65	52	28	21	9	6	4	9	2		胃	肺
+			+	+		+		+	+	+		+	+	+	+	+		肝	腸
	+	+			+													腸間膜	心筋
											+							採血部	其他
																		十食道	十眼窩

以上大正七年報告

單純性管狀腺ヨリ成ル、而シテコノ腺ヨリ分泌セル透明等質帶黃色ノ物質 Cuticula ニ被ハル。コノモノハ固キ皺襞ヲナシ磨擦板 (Reibepiaten) ノ用ヲナス。

胃ノ血管ハ漿膜層ヨリ走行ス。即チ主トシテ内臟軸動脈ノ分枝 (A. coelica) ニシテ次ノ如シ。

一、左側(後)枝 (R. sinister s. posterior) 胃ノ左側ニ至リ更ニ(イ)腺胃枝、(ロ)筋胃枝、(ハ)左側肝枝ニ分ル。

二、右側(前)枝 (R. dexter s. anterior) 脾ノ右側肝左瓣ノ下ニ起リ次ノ枝ニ分ル。

(イ)脾動脈 (Aa. lienales)

(ロ)左側肝動脈 (Aa. hepaticae dextrae)

(ハ)胃動脈 (Aa. gastrales)

是等ノ前枝及ビ後枝ハ胃ノ中間部ニテ許多ノ吻合ヲナス。

三、小腸枝 (R. intestinalis) 十二指、腸脾小腸ニ至ル。

靜脈ハ

一、右側門靜脈 (V. portalis dextra) ニ入ルモノ。

(イ)脾、十二指腸靜脈 (V. pancreatico-duodenalis)

(ロ)前胃、脾靜脈 (V. proventriculo-lienalis)

二、左側門靜脈 (V. portalis sinistra) ニ入ルモノ。

(イ)胃靜脈 (Vv. gastricae)

○ 蕪沼・小此木・家鷄肉腫ノ胃轉移ニ就テ



第二胃ハ筋肉胃 (Muskelnagen, Ventriculus, Gizzard, Gésier) ニシテ主トシテ器械的作用ヲナス。

尙ホ涉水類ニアリテハ第三部幽門又ハ胃附屬體 (Pylorusnagen oder Magenhang) ト稱スル部アリ。

ボストマ (Postma) ニ從ヘバ腺胃ノ筋層ハ三層ヨリ成リ就中中央循環層最モ強靱ニシテ外層ハ最モ菲薄ナル縱走纖維ヨリ成ル。

筋肉胃ハ中央及ビ左側腹腔ノ大部分ニ占居シ家鶏類ニアリテハヨク發達シ兩面凸連子ノ如シ。此凸面ノ中央ニ扁平ニシテ鏡面ヲ見ルガ如キ靱帶ヲ有ス、臆鏡 (Schnenspiegel) 之レナリ。幽門ハ右側ニシテ稍々前方ニ噴門ハ左側ニ横ハル。

筋肉ノ發達ニ從ツテコノ胃ニ二種類アリ。即チキユヴェー *Cuvier* 氏ハ單純胃 (Gésier simple) ト複雜胃 (Gésier compliqué) トニ區分セリ。單純胃ハ卵圓形囊狀ニシテ壁ハ比較的平滑菲薄ナルモヨク伸張シ得ルナリ。

複雜胃ハ穀物ヲ常食トスル鳥類ニ見ル即チ強固ナル穀物ヲ器械的ニ破碎スル要アル鳥類ノ有スル所ナリ。其筋肉ハヨク發達シ左右兩側ニ暗紅色ナル側筋 (M. lateralis) ヲ形成シ左右兩面ニ臆鏡 (Schnenspiegel) ヲ備ヘ周圍ハ稜角ヲナス。筋ハ層ヲナシテ一方ノ臆鏡ヨリ他方ノ臆鏡ニ走行ス。複雜胃ニ於テハ側筋ノ外ニ第二種ノ筋アリコレヲ中間筋 (Mm. intermedii) ト名ケ側筋ノ間ニアリ。即チ一ハ小彎 (kleine Kurvatur) ニ當リ腺胃ニ近ク其前方ニアリ。他ハ大彎 (grosse Kurvatur) ノ中央ニアリ。此筋ハ側筋ニ比シ甚シク菲薄ニシテ其斷面ハ半管狀ヲナシ柔軟弛緩性ニシテ壓ニ從テ伸縮ス。其色ハ側筋ヨリモ灰白色ナリ。胃ノ内面ハ二層ヨリ成ル深層ハ纖維性ニシテ筋層ニ附著シ表層即チ内層ハ許多ノ

### (イ) 粘膜層

轉移ヲ形成セルモノニアリテハ *Cuticula* モ腺層モ著シク反應増殖シ波紋狀ヲナシ浸潤ノコレニ及ベ  
ルモノアリテ筋層ヨリ粘膜面ニ向テ腫瘍ノ浸潤セル狀見ル可キモノアリ。

(ロ) 漿膜面ニ於テモ大小種々ノ腫瘍竈アリ。血管中有核ノ血球ト共ニ一部粘液化セル細胞アリ、腫  
瘍栓塞ト見ルベキモノアリ。

### (ハ) 筋層

此部ハ轉移腫瘍ノ主ナル増殖地ナリ。筋層ハ筋纖維相集リテ筋束ヲナシ之ヲ圍繞スルニ結締織ヲ以  
テス。腫瘍細胞ノ擴延スルハ主トシテコノ方向ニアリテ浸潤スト雖モ筋纖維ニ向テハ壓迫作用アルノ  
ミ。故ニ腫瘍ガ浸潤發育スルニモ拘ハラズ周圍トノ境界ハ比較的分劃セルヲ覺ユ。

腫瘍竈ヲ詳見スルニ其發育ノ尙ホ比較的若キモノニアリテハ不正橢圓形ノ核ヲ有スル紡錘形ノ細胞  
ニ富ミ其核モ亦「クロマチン」ニ富ム、然レドモ舊竈(多クハ中心部)ニ於テハ細胞體著シク長クビー  
ルシ「ウスキ」氏銀沈著法ニテ之ヲ見ルニ細胞體ハ顆粒ニ富メリ。間質ハ等質ニシテ染色シ難キ粘液  
性物質、膠基纖維及ビ格子狀纖維等互ニ走行シ相交錯ス。格子狀纖維ノ或モノハ紡錘細胞ノ一端ニ移  
行スルガ如キモノアリ。腫瘍竈中ニ有核血球ニ充滿セル血管ノ斷面ヲ見ルアリ。

### (ニ) 他ノ臓器

胃ニ轉移アルモノ肺ニツキテ連續切片ヲ作リテ檢索セルニ肉眼のニ既ニ何等ノ異常ナキガ如ク顯微  
鏡のニモ腫瘍轉移竈ハ勿論、腫瘍栓塞ヲモ發見スル能ハザリキ。

(a) 下前胃靜脈 (V. proventricularis inferior)

是等ノ靜脈モ亦吻合シテ靜脈網ヲ作ル。

余等ノ實驗ニ於ケル轉移所見

茲ニハ主トシテ胃轉移ノ所見ヲ詳記スベシ。

一、肉眼の所見

大多數ノ標本ニテハ大彎中央ノ中間部 (Pars intermedius) ノ漿膜面ニ局限隆起セル腫瘍アリ、其數ハ一個若シクハ數個ニシテ小ナルハ小豆大ニ、大ナルハ拇指頭ヨリモ遙ニ大ナリ。小彎部ノ中間筋又ハ側筋ニ占居スルモノハ比較的稀ナリ、コノ腫瘍ヲ漿膜面ヨリ見レバ稍々淡紅色ヲ呈シ寧ロ灰白色ノ調ニ富ム周圍ト癒著シ不動性ナリ。附近ニハ數多ノ小血管枝走行ス。

剖面ヲ見ルニ其色調遙ニ他ノ筋肉ト異ナリ灰白色ナリ。而シテ此灰白色ノ腫瘍ハ漿膜面ヨリ筋實質ニ侵入ス。然モ此腫瘍ハ大多數ノ標本ニテ中間筋ガ側筋ニ移行セントスル部ニ生ズルコト固有ノ點ナリ。粘膜面ハ多少突出隆起スルモノアリト雖モ毫モ變化ナキモノ多シ。腫瘍其物ノ剖面ハ平滑等質ニシテ粘液ニ富ミ質稍々軟ニシテ彈性アリ一見シテ母腫瘍ト同一ナルコトヲ知ル。又此部ニ往々見ル寄生蟲ニヨル假性腫瘍ハ質稍々強靱ニシテ剖面疎鬆ニ且ツ幼蟲ノ横ハルヲ常トス。

二、顯微鏡の所見

各臟器ハ主トシテ「フォルマリリン」ニ固定シ「ツェロイヂン」包埋及ビ「バラフィン」包埋ニヨリ切片ヲ作リ主トシテ「ヘマトキシリン・エオジン」及ビ「ヴァンギーソン」染色法ヲ行ヘリ。

(血流緩徐、血管壓迫等)以上ニ出ヅル能ハズト雖モ家鷄ノ胃ガ解剖上特種ノ構造ヲ有スルコトハ轉移ノ好發ニ與テ力アリト信ズ。唯其局所ト肉腫細胞又ハ其所謂病原體トノ化學的親和力(chemische Affinität)ニツキテハ更ニ研究ヲ要スルモノアルモ「癌」第十二年ニ報告セル如ク出血場所ニモ好發スルヲ以テ見レバ化學的親和力ニ重キヲ置ク能ハザルモノ、如シ。

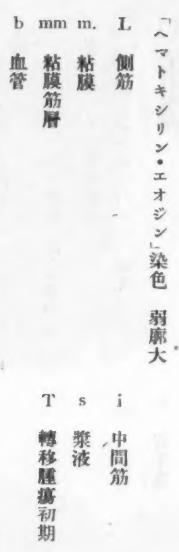
擱筆ニ臨ミ長與、入澤、岡田三教授ノ指導竝ニ校閲ヲ感謝ス。尙ホ本研究ハ癌研究會竝ニ白石氏寄附金ノ補助ヲ受ケタリ記シテ以テ感謝ノ意ヲ表ス。

### Literatur.

- 1) Borst, Die Lehre von den Geschwulsten. 1902. 2) Recklinghausen, Handbuch d. allg. Path. 1883. 3) Tieglyer Lehrbuch d. allg. u. speziellen path. Anatomie 4) Ribbert, Lehrbuch d. path. Histologie 1898. 5) Virchow, Vorlesung über Pathologie 1863. 6) 藤澤, 東京醫學會雜誌 (明治三十九年.) 7) 藤沼, 癌. 第十二年.

### 附圖説明

第一圖 轉移部位關係 初期



第二圖 稍ミ發育セル轉移腫瘍

「ヘマトキシリン・エオジン」染色 弱麻大

○ 藤沼・小此木・家鷄肉腫ノ胃轉移ニ就テ

綜 括

以上ノ實驗ノ外ニ余等ハ家鶏肉腫ノ「エムルジオーン」ヲ靜脈内ニ注射セルニ肺ニ無數ノ腫瘍ヲ形成スルコトヲ知レリ。然ルニ採血及ビ切斷ノ兩實驗ニテハ轉移形成胃ニ最モ多ク實ニ五十七%ヲ算セリ。就中側筋部ニアルモノハ僅々三例ニ過ギズシテ他ノ二十五例ハ中間部ニアリ。殊ニ大彎ノ中央ニ存スル中間筋ガ側筋ニ移行セントスル部ニ占居ス。其何レノ層ニ生ズルカラ見ルニ大多數ハ筋層内ニアリ、漿膜下ハ比較的稀有ニシテ腺層ニハ唯筋層ヨリ浸潤セルモノアルノミ。カクノ如ク轉移ノ形成ガ胃ノ一定部位ニ多キハ抑モ何ゾヤ。此理由ニ向テ余等ハ之ヲ次ノ如ク説明セントス。但シ採血又ハ切斷ニヨリ何故ニ屢々轉移ヲ形成スルカニ就テハ別個問題トシテ他日ニ報告スベシ。

一、家鶏ノ胃ヲ走行スル血管ハ前述ノ如ク内臟軸動脈ノ左右兩枝竝ニ左右門靜脈ノ分枝ハ夫々互ニ中間部ノ漿膜面ヨリ入り筋層ニテ互ニ血管網ヲ作り且ツ此處ハ血液循環ノ頗ル緩徐ナル所ナリ。コハ生體固定法ト同一方法ニヨリ大動脈ヨリ「カルミン」ヲ注入シテ之ヲ證明シ得ベシ。

二、既ニ述ベタル如ク中間部 (Pars intermedia) ハ特有ノ構造ヲ有シ生理的ニ最モ伸縮スル所ニシテ此部ノ血管ニハ大ナル壓ノ加ハルヲ見ルナリ。從テ此部ハ機械的刺戟ノ最モ多ク加ハル所ナリ。

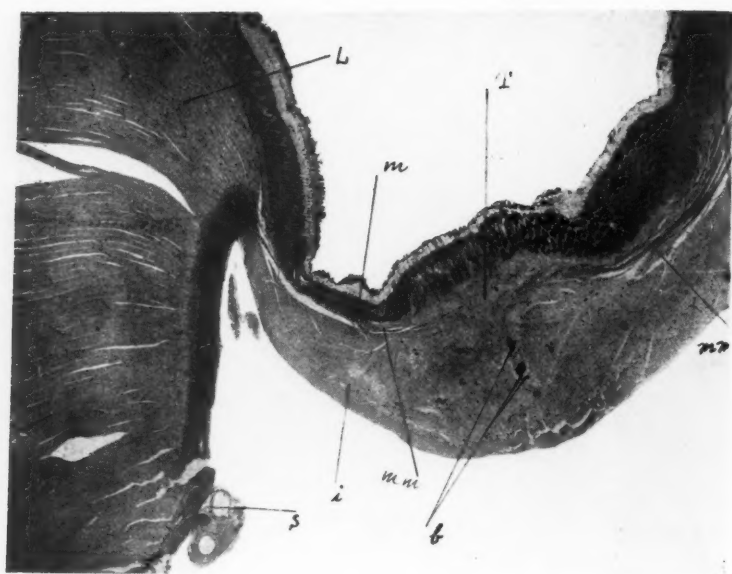
尙ホ此部ニハ Dispharegus ニ屬スル寄生蟲及ビ其卵ガ稽留シテ屢々假性腫瘍 (Pseudotumor) ヲ形成スルコト、又コノ部位ニ相當スル粘膜ニ出血ノ屢々來ルコト、間々潰瘍ヲ見ルコト等ハ注目ニ價ス。要之余等ノ實驗ニテ轉移形成竝ニ其 Lokalisation ハ極メテ興味アル事實ナリ。而シテコノ Lokalisation ノ説明ニ至リテハ、ボルスト (Borst) ヘルリグハウゼン (Recklinghausen) 其他ノ先覺者ノ説明

蓼沼・小此木—家鶏肉腫ノ胃轉移ニ就テ

第

一

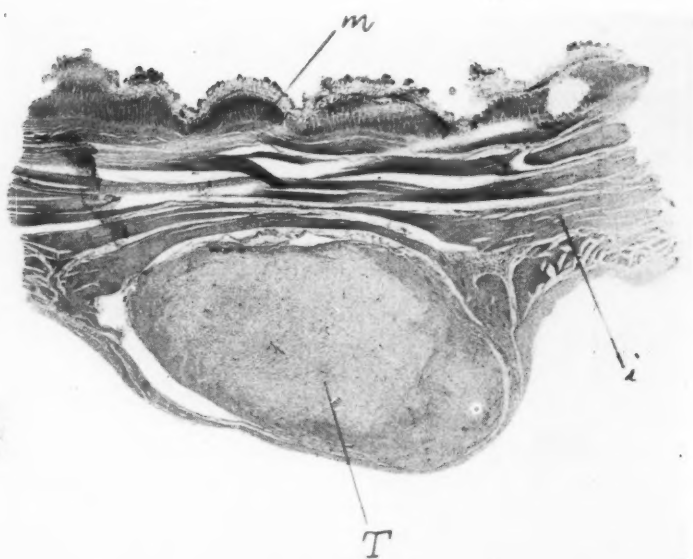
圖



第

二

圖



○巻沼・小此木・家鶏肉腫ノ胃轉移ニ就テ

第三圖 轉移腫瘍構造

「ヘマトキシリン・エオジン」染色 強原大

第四圖 同上

ビールシ・ウスキー氏法 中等度原大

第五圖 寄生蟲ニヨル假性腫瘍

「ヘマトキシリン・エオジン」染色

P.t. 假性腫瘍

第六圖 血管分布圖

d 腺胃

P 幽門部

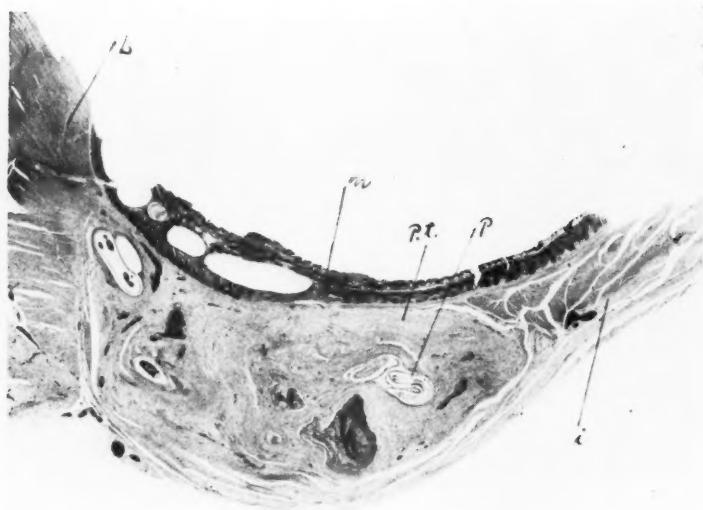
i 中間筋部

c 噴門部

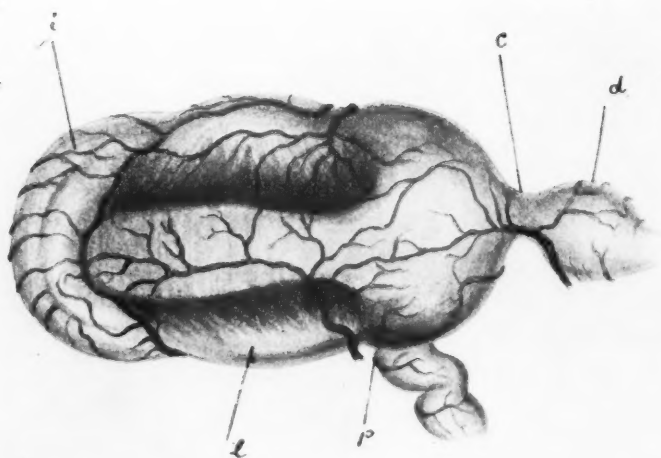
l 側筋部

P 寄生蟲

第 五 圖



第 六 圖





麥沼・小此木——家鶏肉腫ノ胃轉移ニ就テ

第 三 圖



第 四 圖



麥沼・小此木——家鶏肉腫ノ胃轉移ニ就テ

# 胃上皮性腫瘍初期發生狀態ニ就キテ (附圖五個)

東京帝國大學醫學部病理學教室(主任山極教授)

村山小七郎

## 緒言

抑モ腫瘍ガ一定ノ先發的變化ノ存スル局所ニ好發スルテフ事實ハ、殆ド總ベテノ學者ノ所說一致スル所ニシテ、胃ニ於テモ亦然リ、ハウゼル氏ガ胃痛ト胃潰瘍トノ關係ニ就テ斯界ノ注意ヲ喚起シテ以來、東西ノ學者ニヨリ多數ノ研究報告セラレ、殊ニ、ビルヒ、ビルシフエルト、ホルスト、ホルマン氏等ニヨリ研究討論セラレ其ノ所論一ナラズト雖モ、要スルニ潰瘍トハ密接ニシテ離ル可カラザル關係ヲ有シ、古キ潰瘍緣又ハ既ニ治愈セル瘰癧部ヨリハ屢々、癌腫ヲ發生スルテフ事實ハ、殆ンド疑フベキニアラズ、即チ恩師山極教授ヲシテ氏ノ著、胃癌發生論ニ於テ、癌腫ノ發生ニ對シ各臟器ハ皆其ノ同有ノ歴史及ビ原因ヲ有ス、胃モ亦然リト結論セシメタル所以ナリ、唯問題ハ潰瘍ヨリ發生スル胃癌ノ高低如何ニ在ルノミ。

又ハ癌性變化ノ最初期ヲ如何ナル標徴ニヨリテ鑑別スルカト云フ事ニ對シテハ何人モ常ニ其ノ確答ニ苦シム所ニシテ、曾テ、フオンハンセマン氏ハ、癌ノ最初ハ到底吾人之レヲ目撃スルコト能ハズトセル程ナリ、然ルニ最近恩師山極教授及ビ市川博士等ハ、人工的刺戟ニヨリ兎耳癌ヲ發生セシメ得テ、之ガ形態學的研究上、第一著ノ變化ヲ上皮細胞ノ離解(Dissociation)ニ歸セラレタルガ如シ、表皮癌以外ノ癌腫ニ於テモ亦同一ノ變化ヲ以テ其ノ第一著トナスベキカ。

最初期即チ、癌腫發生ノ第一歩トモ見ルベキ材料ハ臨牀上ニハ勿論、剖檢ニ際シテモ之レヲ得ル事、殆ンド不可能ナレドモ、吾人が人類癌腫ノ組織發生ノ機微ヲ檢索スルニ當リテハ、常ニ可及的發生初期ニアル材料ヲ選ビ之ガ研究ニ供スルコトハ最も必要トスル所以ニシテ、且ツ、適理ノコトナリトス、是レ本業報「癌」ニ於テモ既ニ諸氏ノ報告アリシ所以ナリ。

以下記セントスル余ノ三例モ恩師山極教授ノ命ニヨリ胃痛ノ發生初期狀態ニ就キテ檢セルモノニシテ、敢テ特ニ珍奇トスルニ足ラ

○村山・胃上皮性腫瘍初期發生狀態ニ就キテ



一、大動脈及動脈硬變症、

一、心臟褐色萎縮、

一、比較的新鮮ナル部分的癒著性門脈幹赤色血栓、

一、脾靜脈硬變及腸間膜靜脈硬變、

一、子宮出血

一、腦水腫、

胃ノ内眼の所見。胃粘膜ハ灰白色ニシテ豐富ナル粘液様物質ヲ以テ被蓋セラレ、幽門部小彎側ニ於テ略ボ五錢白銅貨大ノ略ボ四邊形ヲ呈セル潰瘍性癰痕組織ヲ見ル、該部ノ邊縁ニ約「レンス」大ノ腺腫性増殖ヲ有ス、且ツ又胃體部ニ於テモ所々ニ同様ナル腺腫様肥厚乃至之レニ伴フ小陷凹ヲ見ル。出血等ヲ認メズ。

切片ノ作り方及ビ染色法。胃壁中五ヶ所ヨリ切片ヲ取リタリ、即チ小彎線上ニ於テ幽門部ニ存スル腺腫様増殖部ヲ第一切片トナシ、噴門部ヨリノヲ第二切片、又後壁ニ於テ幽門部ニアルモノヲ第三切片、噴門部ニアリシモノヲ第四切片、尙ホ一前壁上ニ存在セシモノヨリノヲ第五切片トセリ。

各切片ハ法ノ如ク、「チロエジン」包埋法ヲ施シ悉ク連續切片トナシ檢索ニ供セリ、染色法ハ主ニ「ヘマトキシリン、エオジン」複染色法、ワン、ギーソン氏染色法及ビワエゲルト氏彈力纖維染色法ヲ行ヘリ。

鏡下所見。第一切片潰瘍部ハ不正ナレドモ略ボ四邊形ヲ呈シ其一側（小彎側第一圖）堤ハ丘狀ノ腺腫性増殖ヲ呈ス、潰瘍表層ハ概シテ壊死狀物質ニ依リ被蓋セラレ其ノ中ニ稍々不染ノ狀態ニアル腺組織乃至腺細胞ヲ保留スレドモ潰瘍ノ中央部ニ於テハ、殆ンド全ク固有腺層ヲ缺如シ粘膜筋ハ其上ニ直接胃内腔ニ向ツテ露出シ、何等壊死狀頰廢物質等ニヨリ被ハル、コトナシ。

○村山・胃上皮性腫瘍初期發生狀態ニ就キテ

○村山・胃上皮性腫瘤初期發生狀態ニ就キテ

一八

ズト雖モ、余ガ尙ホ報告セントスル所以ノ者ハ、第一ハ初期癌ノ像ヲ鏡下ニ認ムルコトヲ得タル以外ニ、癌ノ既成ヲ豫想シテ然カモ未シナルモノアリテ、第二ニ潰瘍ノ慢性治シ難キ場合ガ癌年齡者ノ胃ニ見ラル、モ、愈々其處ニ癌發生ヲ來スヤ否ヤ、茲ニ於テモ亦個人素因ニ關スルモノ甚大ナルヲ學ベルガ爲メナリ、隨ツテ發生初期ニ於ケル消息ヲ窺知スル上ニ於テ多少ナリトモ裨益スル所アラバ余ノ以テ幸トスル所ナリ。

第一例

姓名。小林千、六十一歳。

臨牀的診斷。肝臟硬變症及ビ、「メラルギア」、「パレステカ」(Meralgia paraesthetica)

臨牀的所見。

(一)、病氣初發、一九一六年七月以來腹水ヲ以テ始マル、(二)、一九一八年九月二十八日入院、同月十日以來十日毎ニ穿刺ヲ行ヒ、毎回約一萬五千瓦ノ腹水ヲ出セリ、(三)、一九一八年七月以來、右側外皮下肢神經ノ分佈範圍内ニ於ケル、「メラルギア」、「パレステカ」(Meralgia paraesthetica)ニカル、(四)、死亡ノ四五日前ヨリ咳嗽及ビ咯痰ヲ見ル、一九一九年二月十日發熱四十度ニ達シ同時ニ強キ腹痛ヲ訴フ、同十二日心臓衰弱、肺臟呼吸音稍ミ銳シ、然レドモ打診上、濁音ヲ認メズ、尿中、蛋白質反應陽性、圓柱陽性、膽汁反應陰性。

解剖的診斷、(大正八年二月十三日、岡學士執刀)

- 一、肝臟萎縮及慢性癒著性纖維性肝臟周圍炎、
- 一、脾腫、脾出血及纖維性出血性脾周圍炎、
- 一、癒著性滲出性出血性纖維性全腹膜炎、
- 一、胸水及腹水、
- 一、部分的癒著性纖維性兩側肋膜炎、

- 一、加答兒性氣管枝炎、
- 一、左肺下葉氣管枝肺炎、
- 一、食道粘膜靜脈瘤、
- 一、加答兒性咽喉炎、
- 一、胃粘膜淺表潰瘍及腺腫樣肥厚、
- 一、大動脈瓣心内膜炎、

狀態ニアル腺細胞ヲ證明スルコトヲ得。

一、側腺腫性部分ハ丘狀隆起トシテ周圍粘膜腺層へ徐々ニ移行スル狀ヲ呈ス、後者ハ即チ略ボ他部潰瘍緣腺層ト同様狀態ナリ、又腺腫性増殖部ト潰瘍面トノ關係ハ緩徐ナル丘陵ヲ形クレル腺腫狀ニ増殖セル腺組織ガ、斷崖狀ヲ爲セル處アルモ、大體丘腹様ノ「なだらか」ナル斜面ニシテ、唯其ノ銳利ナルヲ反對側ノ粗雜ナルニ異ナリトス、(第一圖右側面)腺腫性増殖肥厚部ハ一般ニ其ノ基底層ニ於テ、間質結締織及ビ平滑筋ノ増加甚ダシク、是等結締織索ニ依リ腺組織モ亦大小種々ノ窠巢狀ニ分割セラルル部分多シ、又表層ニ向ツテ放散スル間質纖維索ガ相互間ニ、之レニ一致スル腺管ヲ入ル、コト普通胃腸良性腺腫ニ於ケルガ如シ、腺組織ハ稀レニ囊狀ニ擴大シ潑溜ノ狀ヲ示ス、此ノ場合壁腺細胞ハ概シテ壓迫萎縮的ニシテ核ノ構造ハ不明ナレドモ胞體ハ比較的透明ナルモノ、如シ、然レドモ新生腺組織ハ大體曲折様々ナル管狀腺ニシテ、腺上皮細胞ノ良キ排列、鮮明ナル腺腔ヲ示スモノ多シト雖モ、部分ニ由リテハ腺細胞ハ稍々離解ノ狀ニアリ、又ハ著ルシク増殖セル細胞ノタメニ全ク腺腔ヲ失ヒ、是等腺細胞ヲ以テ充塞セラレタルモノモ存ス、腺細胞ハ一般ニ胞體ニ富ミ稍々暗染ノ狀ニアリ、核ハ「クロマチン」ニ富ミ稍々肥大ノ狀ヲ呈ス。

腺腫性増殖部ノ上表面ノ一部及ビ潰瘍側斜面ニ消化性壞死部ヲ見ル、後者中既ニ一旦新生セル腺組織ノ頽敗缺損ヲ示ス(人工的損傷モ加ハル)増殖性腺層内ニ於テモ亦、淋巴細胞ノ濾胞樣集團ヲ認ム。

粘膜筋層。潰瘍ノ基底部分形成セル部分ニ於テハ粘膜筋ノ肥厚ハ甚ダシケレドモ、潰瘍部ヲ遠ザカ

潰瘍部ト周圍粘膜層トノ境界ハ判然タル界ヲ劃スルコトヲ得ズシテ、潰瘍縁ノ壞死狀物質ハ漸次腺層ニ移行ス、或ル部分ニ於テハ腺層ノ斷端ハ斷崖狀ヲナシテ潰瘍ノ一縁ヲ形成スル所モアリ、即チ本粘膜缺損ノ比較的深ク廣キ「エロジオン」性淺表潰瘍ニ近キヲ見ルベシ。

**粘膜層(潰瘍縁一般)**。腺腫性増殖部ヲ除ク潰瘍縁ニ於ケル粘膜腺層ハ一般ニ萎縮ノ狀態ニアリ、胃小窩ハ勿論腺開口ヲモ判然ト知見スルコトヲ得ズ、又或ル部ニ於テハ壞死性物質ノタメ腺開口全ク埋没セル所アリ、斯カル部分ノ粘膜腺層中ニハ間質結締組織ノ増加強ク、腺實質ハ結締組織ノタメニ包圍セラル、モノアリ、尙ホ此ノ結締組織中ニハ、下部粘膜筋ヨリ滑平筋纖維束ノ侵入ヲ見ル。各腺組織ノ狀態ハ多クハ基底膜ヲ具ヘズ或ハ僅カニ其ノ痕跡ヲ示シ、腺細胞ハ固有ノ腺腔ヲ圍ムコトナク、平等ニ排列セラレタル腺細胞群トシテ存在スルノミ、基底膜ヲ有スルモノト雖モ、腺細胞ノ單層ヲナスモノハ甚ダ稀ニシテ多クハ重層形ヲ呈シ、半バ腺腔ヲ滿タス、腺細胞自己ハ一般ニ萎縮的ニシテ核及ビ胞體ハ少シク暗汚染シ、其ノ構造モ亦著明ナラズ、唯々離解狀ニアル腺細胞ニアリテハ萎縮的ト稱スルヨリハ寧ロ、核ハ肥大形ヲ帶ビ多少透明、周圍ニ向ツテ浸潤性増殖ノ狀ヲ示スモノアルガ如キモ、核分割像ハ著明ナラズ、再生現象ノ外ニ出デズ。

是等ノ粘膜腺層内ニ於テ固有ノ腺實質造構ヲ保有スルモノニアリテハ、腺體ハ多ク囊狀又ハ細長形ニ擴張セラレタル腺腔ヲ擁シ中ニ、「エオジン」ニ依リ染色スル胞體樣物質ヲ受容スルカ、若シクハ粘液樣物質ヲ含ム、囊狀又ハ細長形ニシテ擴張セル腺内ニ於ケル腺細胞ニアリテハ主ニ、粘液變性ニ陥リ核ハ一側ニ壓セラレ著ルシク萎縮形ヲ示シ、其ノ構造モ亦著明ナラザレドモ胞體ハ甚ダシク透明ニ見ユ(黏滯囊胞形成)其ノ他潰瘍縁ノ粘膜層内ニハ淋巴細胞ノ濾胞樣集團及ビ「プラスマ」細胞浸潤等ヲ見ル。

**潰瘍ノ基底部分**。表層ニ於テハ薄キ壞死層ヲ以テ被覆セラル、然レドモ中央部近クニ於テハ直接粘膜筋ノ一部胃内腔ニ裸出スルコトハ前述ノ如シ、此ノ壞死層ハ或ル部ニ於テハ、一部ハ粘膜筋ノ壞死セルモノトシテ窺ハレ、一部ハ腺層ノ頽廢物質トシテ窺ハル、頽廢物質中ニハ諸所散在性ニ多少不染ノ

ナル變化無キモノ、如シ。

彈力纖維。固有腺層内ニ於テハ滑平筋纖維又ハ豐富ナル結締組織ノ存在スル部分ニハ矢張り彈力纖維ヲ伴ヒ、且ツ纖維ノ走ル方向モ略ボ一定ス、粘膜炎層内ニ於テ彈力纖維ハ著明ナル發生ヲ見ル、殊ニ腺層トノ境界部ノ近ク及ビ粘膜炎下結締組織ニ接スル部分ニ於テ、特ニ著シク粘膜炎層ノ中間部ニ於テハ甚ダ懸粗トナル、而シテ腺層トノ境界部ニ於テハ彈力纖維ハ漸次腺層内ニ向ツテ放散ノ狀略ボ筋纖維ト同一ナリ、纖維自身ハ一般ニ短ク太キモノ多ク細ク長キモノハ少シ、前者ハ蛇行シ兩端ハ恰カモ斷裂狀ナリ、粘膜炎下結締組織内ニ於テモ亦下方内筋層ニ接スル部分ニ於テハ甚ダシク緻密ナレドモ、上方粘膜炎ノ近クニ進ムニ從ツテ彈力纖維ノ存在僅少トナルコト常ノ如シ、筋層内ニ於テハ筋膜部ニハ稍々著明ナルヲ示シ、殊ニ内外筋層間ニ於テ著明ナリ、其ノ他ニ於テハ略ボ正常ニアルモノ、如シ。

總括。之ヲ要スルニ第一切片ハ淺表潰瘍縁ノ一部ニ於テ粘膜炎ノ再生的腺腫性増殖ヲ示シツ、アルコト明カニシテ、然カモ其ノ胃腔内ニ向ツテ丘狀隆起ヲ形成セル未ダ粘膜炎ヲ突破シ粘膜炎下ニ侵入スルノ惡性ヲ示サバモトス。

第二切片(第一圖)。胃小彎縁上ニ於テ噴門部ト幽門部トノ略ボ中間ニ位シテ存在セル憩室樣小陷凹アリ、一ツノ横溝ニヨリテ前後ノ二部ニ分タル如ク見ユル前後側ノ腺腫部アリ、前部ハ稍々大ニ後部ハ小ナリ、陷凹底部筋層ハ甚ダ肥厚ノ狀態ヲ呈ス。

前部。ニ於テハ腺腫性増殖部ノ基底ニ近ク且ツ略ボ其中央部ニ於テ間質結締組織ノ稍々著明ナル増加ヲ見ル、此ノ結締組織ハ或部ニ於テハ束狀ヲナシテ不規則ナル方向ニ走レドモ、未ダ互ニ相結合シテ窠巢狀ノ構造ヲナセルヲ見ズ、結締組織纖維ノ束狀ヲナスモノニアリテハ、多クハ其ノ一端、粘膜炎ニ連ナリ粘膜炎ノ侵入ヲ受ク、尙ホ是等ノ結締組織纖維束内ニハ血管ヲ導入スルモノアリ管腔ハ一般ニ擴大シ中



ルニ從ツテ、略ボ正常ノ厚サヲ呈スルニ至ル、潰瘍縁ニ近キ部ニ於テハ肥厚セル粘膜筋層中ニ腺細胞ガ深ク進入シ此ノ部分ニ於テ増殖性腺細胞一團ヲナシ、一見腺異所ノ如キ外觀ヲ呈スル所尠ナカラズ、但シ是等ノ腺細胞群ニ於テハ、固有ノ腺腔ヲ圍メル如キ外觀ヲ呈スルモノト雖モ、勿論腺基底膜ヲ求ムベキニ有ラズ、尙ホ潰瘍縁ノ一側(腺腫性増殖部ト反對側)ニ於テ粘膜筋ヲ全ク突破シテ、腺組織ノ一部ガ深ク粘膜下結締織ニ殆ンド接スル部分ニマデ浸入シ、恰カモ、「ヘトロトビー」狀ヲナセル、腺群ノ存在ヲ證明ス、然レドモ當該部連續切片標本ヲ漸次序列ヲ追フテ檢索シタレドモ、何レノ點ニ於テモ粘膜筋ノ斷裂點乃至ハ缺損部等ヲ證明スルコトヲ得ザリシヲ以テ、嘗テ月岡學士ガ記シタル猿ノ胃粘膜「ヘトロトビー」ト一致スル程度ナラザル、此處粘膜筋損傷部内ニ侵入セル腺細胞組織(再生)ガ粘膜筋ノ壓排變出ノ狀ヲ呈セルモノナルベシ。

其ノ他、淋巴細胞ノ強キ浸潤、殊ニ潰瘍底ノ中央部ニ於テハ瀰蔓性浸潤ヲ認ム、當該粘膜筋下部ニ於テモ淋巴細胞ノ濾胞樣集團ヲ見ル、腺腫性増殖部ノ近傍ニ於テハ粘膜筋纖維束間ニ強キ小圓形細胞ノ浸潤ヲ見ル、殊ニ所々ニ於テ集團狀ヲナシテ存在スル所モ少ナカラズ、腺腫狀増殖部ニ相當スル粘膜筋層ニ於テハ著明ナル肥厚ハ見ザレドモ、其ノ外側ニハ却ツテ肥厚アリ是等ノ部ニ於テモ亦集團狀細胞浸潤ヲ認ム、浸潤性小圓形細胞ハ概シテ「ヘマトキシリン」ニ對シテ強キ染色性ヲ有シ核ノ構造ハ不明ナリ。

粘膜筋ハ一般ニ硝子樣觀ヲ呈スル部分多ク筋纖維自身モ亦著ルシク肥厚ス、腺腫性増殖部ニ一致スル部分ノ粘膜筋内ニハ血管多ク、何レモ充血強ク管腔ハ擴大ス。

粘膜下結締織。潰瘍底ニ相當スル部分ニ於テハ稍、硝子樣ヲ呈シ、纖維モ肥厚セリ、此處ニ於テモ亦腺腫性部ニ於テモ腺細胞ノ侵入増殖等ヲ見ズ。

固有筋層。筋纖維亦硝子樣ノ觀ヲ呈シ、筋纖維束間ニハ列狀ヲナシテ圓形細胞ノ浸潤及ビ僅少ナル脂肪細胞ノ存在ヲ見ル外、特別

腺組織ハ著ルシク萎縮のナレドモ腺腫性増殖部ノ周圍組織ニ於テハ所ニ由リテ萎縮のナルノ外大體ニ於テ正常ニ近キ構造ヲ有スルモノ、如シ。

彈力纖維ノ狀態ハ僅カニ結締纖維束ノ比較的大ナル部分ニ於テノミ、薄弱ナル纖維ノ存在ヲ證明スルノミニシテ、其ノ他ノ部分ニ於テハ殆ンド之レヲ證明スルヲ得ズ。

粘膜筋。ハ後部腺腫性部ニ相當スル部分ニ於テ異形狀ニアル事ハ前述ノ如シ、前部、腺腫性増殖部ノ前外側ニテ急ニ腺腫性部ヲ半圓形狀ヲナシテ包擁シ、上方ニ向ツテ腺腫性増殖部ノ略ボ頂部マデ達シテ再ビ粘膜筋ハ翻轉シテ膝狀ニ屈曲シテ大彎側ニ向ツテ進ム、即チ腺腫部ガ憩室内ニ在ルノ所以ナリ、粘膜下結締組織。内ニハ散在性ニ少數ノ脂肪細胞ヲ見ル、結締纖維ハ同質性ノ外觀ヲ呈シ、前部及ビ後部腺腫性増殖部ノ基底ニ相當スル部分ニ於テ稍々肥厚狀ヲ示ス。

筋組織。ハ殆ンド變化ナキモノ、如シ、唯前部腺腫性部即チ粘膜筋ノ腺腫部ヲ包擁セル部ニ於テハ、少シク筋腫狀ニ肥厚ヲ示セドモ、敢テ細胞浸潤等ノ異狀ヲ見ルコトナシ。

總括。胃壁筋腫必ズシモ常ニ腺腫ヲ伴ハズ否伴ハザルヲ常トス、然カモ茲ニハ筋腫狀肥厚部陷凹シ、陷凹部ノ兩側ニ腺腫性増殖アリ、人ヲシテ淺表缺損ニ繼發セル粘膜ノ腺腫性及ビ筋組織ノ筋腫性増生ヲ思ハシムルモノアリ。

### 第三切片(第三圖)。當該部ハ陷凹セズ寧ロ隆起セリ。

腺腫性増殖部ノ周圍ニ於ケル腺組織ハ概シテ萎縮のナリ殊ニ小彎側緣ニ於テ甚ダシ、此ノ部ニ於テハ胃小窩ノ狀ハ勿論、粘膜上皮モ殆ンド證明スルコトヲ得ズ、腺腔ヲ圍メルモノニ在リテハ、多クハ囊狀ニ擴大シテ中ニ多少ノ滯溜ヲ示ス、間質結締組織ハ著ルシク増加シ窠集狀ヲ呈スル部分多シ、其ノ内ニ腺組織乃至腺細胞群ヲ包含ス、腺上皮細胞核ハ主ニ「ヘマトキシリン」ニ對シ濃汚染シ「クロ

ニ血球ヲ充タス。

腺腫性部ノ中央部以下基底面ニアリテハ概シテ腺組織ハ固有ノ形態ヲ有セズ、腺細胞ニ由リテ腺腔ヲ圍メルモノハ甚ダ稀レナリ、多クハ腺組織ハ固有ノ基底膜ヲ示サズ唯腺細胞群トシテ存在スルガ如キ觀ヲ呈ス、是等ノ腺細胞ハ多クハ稍々水泡狀ヲ呈シ其ノ構造モ比較的著明ナリ、基底膜ヲ示ス腺組織ニアリテハ腺上皮ハ略ボ正常ノ排列形ヲ取り腺腔ヲ圍メドモ、多クハ擴大シテ潑溜囊胞狀ヲ示ス、且ツ是等ノ腺組織ハ數箇群集狀ヲナシテ存ス、腺細胞ハ透明ニシテ粘液變性ニ陷リ核ハ一側ニ壓迫萎縮狀ニ於テ存ス、腺腫狀増殖ノ中部以上ノ部分ニ於テハ、結締組織ハ中等度ニ存シ概シテ腺組織ハ類圓形又ハ分葉形ヲ呈ス、腺腫性部ノ最上層ニアリテハ上皮排列甚ダ不規則トナリ胃小窩ノ狀ハ勿論腺開口ヲモ證明スルコトヲ得ズ。

後部。腺腫性増殖部ニ於テハ其ノ基底部ニ相當スル粘膜炎ハ多少肥厚狀ヲ示シ、此ノ部分ヲ基點トシテ發生セリト思ハシムル滑平筋纖維束ハ腺腫性増殖部内ニ向ツテ放線狀ヲナシテ進入シ、是等ノ纖維ハ上方ニ向ツテ放散消失ノ狀ニアリ、中央部及ビ其ノ近クニ位スル腺組織ハ主ニ粘液變性ニ陷レリ是等ノ間ニ伍シテ、唯僅カニ粘液變性ヲ免カレタル部分アリ、核ハ水泡狀ヲ呈シ、「クロマチン」質ハ核周圍部ニ於テ稍々豊富ナルヲ以テ、恰カモ核膜ノ如キ形ヲ呈セリ、粘液變性ヲナセル透明ナル腺群ノ周圍部ニ於テ、少數ノ分葉狀腺組織ヲ有スルノミニシテ其ノ他ノ部分ハ概シテ腺組織ハ管狀ヲナス、胃小窩部ニ相當スル部ハ、上皮細胞ノ排列甚ダ不規則ニシテ一定ノ構造ヲ示スコトナク細胞モ亦稍々不染ノ狀態ニアリ、或ルモノニアリテハ全ク不染ノ狀ヲ示ス、前後兩腺腫部ノ間ニ位スル溝部ニ於テハ

粘膜下結締組織。僅カニ脂肪細胞ヲ見ル外、著變ナキモノ、如シ。

筋層。亦變化ナキモノ、如シ。

彈力纖維染色ニ於テハ腺層内、殊ニ粘膜炎ノ近クニ不定ノ方向ニ錯走スル少數ノ發生ヲ見ル特ニ大ナル窠集ヲ形成セル結締織内ニハ粘膜炎側ニ彈力纖維ヲ證明スレドモ其ノ他ノ部分ニハ異變ナシ。

總括。本切片モ亦表層缺損ニ對スル粘膜ノ再生の增生ニ基ケル變化ニ外ナラズ。

第四切片。當該部ハ全然小腺腫性隆起タリシナリ。

腺腫性増殖部ノ周圍腺層ハ著ルシク、萎縮のナリ胃小窩ニ相當スル部ニ於テハ殆ンド壞死性ニシテ腺層ノ上表部ヲ被覆シ、壞死内ニ於テハ一箇ノ健存細胞ヲモ證明スルコトヲ得ズ、壞死ヲ免ケレタル腺組織部ニ於テハ間質結締織ノ増加、腺組織ノ破壞及ビ小圓形細胞ノ浸潤等ノ爲メニ、殆ンド固有ノ構造ヲ呈スル所ハ稀レナリ(死後消化)細胞ハ概シテ萎縮のニシテ核ハ「ヘマトキシリン」ニ對シテ濃汚染シ「プロトプラスマ」ハ顆粒狀ヲ呈ス、又或細胞ハ稍く不染ノ狀態ニアリ、是等ノ間ニ伍シテ存在シ、腺組織ノ構造ヲ示ス少數ノモノニアリテハ、前者ニ比シテ細胞核ハ水泡狀ニ傾キ胞體モ稍く鮮明ノ觀アリ。

腺腫性増殖部ニ於テハ概シテ間質結締織豐富ナリ、且ツ束狀ヲ呈シ或ル部分ニ於テハ蛇行狀ヲナシ、纖維自身モ亦稍く肥大シ同質性ヲ帶ブルモノ、如シ、細胞モ亦豐富ニシテ特ニ上頂部ニ於テ著明ナリ、腺組織ハ多クノ場合固有ノ構造ヲ有スルモノハ稀レナリ、腺細胞ハ萎縮のニシテ核ノ構造モ亦鮮明ナルモノハ甚ダ稀レナリ、唯或ル一部ノ細胞ノミハ稍く肥大形ヲ示スノミ、腺腫性増殖部ノ最表面ニ於テハ壞死性ノ薄層ヲ以テ被覆セララル、此ノ壞死層ハ敢テ特別ノ所見ナクシテ腺腫性部ヨリ周圍腺層部ニ移行ス、其ノ他腺腫部ニ於テハ圓形細胞ノ浸潤アリ。

粘膜炎。腺腫性増殖部ノ周圍腺層ニ相當スル部分ノ粘膜炎ニ於テハ敢テ變化ヲ認メズ、腺腫性部ニ

マチン」質ニ富ムモノ、如シ、尙ホ腺層内ニハ「プラスマ」細胞ノ濃集性浸潤強シ、淋巴細胞ノ濾胞狀集團ヲ證明ス。

腺腫性増殖部ニ於テモ亦胃小窩ノ狀著明ナラズ、腺層内ニ於テハ間質結締織ノ増加著明ニシテ大小種々ノ窠巢狀ノ構造ヲ示ス、窠巢内ニハ數個ノ腺組織ヲ包圍スル所少ナカラズ、或ハ全ク離解狀ニアル腺細胞ノ平等ニ排列セラレタル腺細胞群ヲ以テ充滿セラル、或部ニ於テハ間質結締織ノ平等ナル増加アリ。

腺層下部即チ粘膜炎ニ近キ部分ニ於テハ窠巢ハ稍々大ニ腺層上方ニ進ムニ從ツテ稍々小ナリ、窠巢ノ大ナルモノ、壁上ニ附麗セル腺細胞ハ、甚ダ透明ナル像構ヲ呈シ肉眼的ニモ判然ト認ムルコトヲ得ベシ、核ハ著シク壓迫萎縮的ニシテ、「クロマチン」網及ビ核小體等ハ鮮明ナラズ、小ナル窠巢ニアリテハ膠質様ニ陷レルモノ比較的小ナシ、膠質様變性ヲ免カレタル細胞ニアリテハ肥大性ヲ帶ビ、核ハ「クロマチン」質多ク核小體モ多クハ著明ニシテ二個乃至三個ヲ有スルモノアリ、胞體ハ比較的豊富ニシテ「エオジン」ニ好染色性ヲ有シ微細ナル顆粒ヲ證明スルコトヲ得、核ノ水胞狀ヲ呈スルモノハ甚ダ稀レナリ。

茲ニ特ニ注意スベキハ腺腫部深層囊腺腫狀腺腔ヲ圍メル腺細胞中全ク上皮細胞列ノ夫レト性狀ヲ一ニスルモ、圓柱狀濃染細胞ノ者ト、第二切片ニ於ケル如キ、粘液腺性透明ナル細胞ノ者ト二者アリテ後者多キヲ常トスル事ナリ、「プラスマ」細胞ノ浸潤モ可ナリ多シ。

粘膜炎。腺腫部ニ於テハ殆ンド異狀ヲ認メザレドモ腺腫性増殖部ノ周圍部ニ於テハ少シク萎縮的ノ觀アリ、粘膜炎内ニ於テモ亦「プラスマ」細胞ノ浸潤ヲ證明ス。

相中庸ス、筋腫様肥厚ノ中心部ニ於テハ筋層ノ肥厚ニ次デ、粘膜下結締織ノ著明ナル肥厚ヲ來ス、此ノ肥厚セル粘膜下結締織ハ漸次内筋層側ニ向ツテ侵入シ、之レト共ニ著ルシク肥厚状態ニアル粘膜筋モ亦腺腫性ニ増殖セル腺層ヲ伴フテ、深ク筋腫様部内ニ進入シテ恰カモ陷沒セルガ如キ外觀ヲ呈ス、此ノ時ニ於テハ外筋層ハ普通ノ胃壁ニ見ルガ如キ状態ニシテ肥厚乃至萎縮等ノ状態ハ毫モ示ス事ナクシテ殆ンド健態ニ近キガ如シト雖モ、内筋層ニ於テハ著ルシク萎縮ノ狀ヲ呈ス、且ツ又粘膜下結締織ニ於テモ甚ダシク萎縮ノ狀ヲ呈ス、是レ恰カモ上方ニ位シ肥厚セル粘膜筋及ビ増殖著明ナル腺層等ガ筋層内ニ陷沒ノタメニ、壓迫萎縮ニ傾ケルガ如キ外觀ヲ呈ス。

筋纖維ノ走ル方向ハ外筋層及ビ内筋層共ニ不定ノ方向ヲ取ルコトナクシテ、大部分ニ於テハ略ボ生理的筋纖維走向ト一致スルトハ雖モ、或一部ノ筋纖維ニ於テハ錯走ス、粘膜筋及ビ粘膜下結締織ニ於テハ纖維ノ走ル方向全ク生理的走向ト一致ス。

外筋層内ニハ漿膜側ヨリ進入セリト思ハル、多クノ造結締織細胞ガ筋纖維束間ニ或ハ群集シ或ハ羅列シテ存在ス、内筋層内ニ於テモ亦造結締織細胞ノ多クノ存在ヲ見レドモ、外筋層ニ比スレバ遙カニ少ナシ、其ノ他筋層内ニハ多少ノ圓形細胞浸潤アルヲ免カレズ、殊ニ肥厚セル漿膜内及ビ外筋層内ニ於テ稍々著ルシ。

粘膜下結締織。内ニ於テハ異狀細胞ノ著明ナル浸潤ヲ認メザレドモ、血管ニ富ミ多クハ管壁ノ肥厚ヲ來シ蛇行狀ヲ呈ス、管腔内ハ全ク血球ヲ以テ充タサル。

粘膜筋。ハ粘膜下結締織側ニ於テハ一般ニ變化ニ乏シケレドモ、腺層側ニ於テハ筋纖維乃至筋纖維

於テハ略ボ其ノ中央部ニ一致スル所ニ於テ粘膜下組織ト共ニ突然肥厚ヲ示ス、其ノ形ハ恰カモ半球形ヲ呈ス、而シテ其ノ半球形ノ球面側即チ凸隆側ヲ腺層ノ方ニ向ケ下方ヨリ上方ニ向ツテ深ク腺層内ニ進入ス、肥厚粘膜筋ノ凸隆側ハ凹凸不平坦ニシテ恰カモ鋸齒狀ヲ呈ス。

粘膜下結締織。モ亦腺腫性増殖部ニ於テハ甚シク肥厚シ粘膜筋ノ腺腫部内ニ凸入セル部分ニ於テハ又粘膜下結締織モ上方ニ向ツテ凸入ス、此ノ部分ニ於テハ血管モ著ルシク増加シ血管壁ノ狀態ハ硬變性ヲ帶ブ、且ツ血管腔内ニハ極度ニ血球ヲ以テ充滿セラレ、其ノ他、粘膜下結締織内ニハ淋巴管ノ擴張ヲ見ル。

筋層。殆ンド變化ナシ。

彈力纖維。ニ就テハ腺層内ニ於テハ、腺腫性増殖部ノ基底ノ近ク、即チ粘膜筋ノ近クニ少數ノ薄弱ナル纖維ヲ見ル、其ノ他ハ一般ニ著明ナル變化ヲ見ズ。

總括。本腺腫ハ最モヨク普通先天性ト見ラル、胃腺腫ニ似タリ。

第五切片(第四圖)。此ノ部分ニ於ケル變化ハ突然筋層ガ半球形ヲナシテ筋腫狀ヲナシ、之レト一致スル部分ノ腺層ガ腺腫性増殖ヲ來シ此ノ筋腫狀憩室中ニ向ツテ腺組織ガ發育侵入セルモノトス。

先ヅ漿膜ハ一般ニ肥厚ノ狀ヲ示シ、殊ニ筋腫樣部ニ於テハ著明ニシテ甚ダ豐富ナル造結締織細胞、迷走細胞及ビ多量ノ「プラスマ」細胞ヲ含ム。

此ノ筋腫樣肥厚狀態ニ就テハ或ル部分ニ於テハ外筋層ノミガ肥厚ヲ呈シ、殆ンド筋腫樣肥厚部ノ全部ヲ占メ、或部分ニ於テハ内筋層ノ肥厚ガ主ニシテ全筋腫樣部ノ大部分ヲ占ム、又或部ニ於テハ兩者

觀ヲ呈シ稍々陷凹狀態ニ在ル部ヲ圍ム、周圍粘膜組織トノ境界ハ可ナリ判然シ周圍粘膜ハ多少中心ニ向ツテ牽引ラル、ノ狀ニアリ。

「ホルマリソ」固定標本ニ於テ其ノ癰痕組織部ヲ窺フニ、色ハ灰褐黑色ヲ呈シ一見他ノ粘膜ト自ラ異ナル狀ヲ呈シ、胃小窩ノ狀ヲ見ズ又此ノ部ハ皺襞ニ乏シク、唯大ナル二三ノ堤防狀ニ隆起セル皺襞ガ外廓ノ如ク蜿蜒スルト一箇ノ「ホリープ」ヲ見ルノ外一般ニ平滑ナリ、陷凹部及ビ堤防狀隆起部ハ共ニ癰痕樣硬度ナリ。

切剖面ニ於テハ硬性癰樣ナリ表面潰瘍癰痕部ヨリ、緻密ナル結締纖維ノ粘膜下結締組織及ビ深部筋層内ニ放線狀ヲナシテ侵入セルヲ見レドモ、筋層トノ界ハ尙ホ明カニ認ムルコトヲ得、癰痕部以外ノ胃部ニ於テハ特別ノ所見ナシ、漿膜面モ亦異狀ヲ認メズ、外部ヨリ何等腫瘍性新生物等ヲ證明スルコトヲ得ズ。

標本ノ作り方及ビ染色法、癰痕部ノ所々ニ於テ縱橫種々ノ方向ニ四箇ノ切片ヲ作り檢索ニ供セリ、染色法ハ主ニ「ヘマトキシリン、エオジン」複染色法、ワソ、ギーソン氏染色法、ワエゲルト氏彈力纖維染色法等ヲ行フ、又必要ニ應ジ、マイエル氏粘液染色法、ビールシヨウスキー氏格子狀纖維維染色法及ビ脂肪染色法等ヲ併用セリ。

鏡下所見、各切片ニ於ケル標本ヲ檢スルニ、變化ハ略ボ同一ノ觀ヲ呈ス、癰痕部ニ於テハ粘膜筋ヲ全ク缺如シ、著ルシク肥厚シ癰痕狀ヲ呈スル粘膜下結締組織ハ直接內腔ニ向ツテ裸出ス、故ニ之ヲ換言スレバ粘膜筋ハ腺層ト共ニ癰痕組織ニ一致スルダケ全ク缺損シ、其ノ缺如セル粘膜筋ノ斷端ハ豐富ナ



○村山、胃上皮性腫瘍初期發生狀態ニ就キテ

三〇

束ノ進入ヲ證明スルコト難カラズ、粘膜筋ノ肥厚部ニ於テハ筋纖維ハ稍、同質性ニ見ユ、小圓形細胞ガ諸所ニ於テ小群集ヲナシ又ハ羅列形ヲナシテ浸潤ス。

固有腺層。ハ前述セル諸部ニ於ケル腺腫性部ト略ボ等シク大同小異ナルモノ、如シ。

彈力纖維ハ内外筋層内及ビ粘膜筋等ニ於テハ稍、増加スレドモ、其ノ他ノ部ニ於テハ敢テ著變ナシ。

總括。本切片ガ殆ンド一箇ノ缺損ニ由來スル憩室性陷凹部ニ追隨スル粘膜及ビ筋層ノ增生ヲ示ス事明カナリ。

## 第二例

姓名。保田<sup>六〇</sup>年。

臨牀の診斷。腎臟萎縮。

### 臨牀の所見

本屍體ハ東京市養育院ヨリ我が病理學教室ニ送り來リタルモノナリ、該院ニ就キテ、生前ノ病歴ヲ調査シタレドモ、遂ニ不明ナリシヲ遺憾トナス。

解剖的診斷。(大正七年五月三日長與教授執刀)

一、肺氣腫、

一、肺炎(右肺上葉下部ニ於ケル嚢下性肺炎)

一、肺臟炭粉沈著症、

一、動脈硬變、

胃ノ肉眼の所見。大彎線上ニ於テ前後壁ニ跨リ略ボ橢圓形ニ粘膜面ノ肥厚ヲ生ジ中央ニ癰痕様ノ外

一、心臟褐色萎縮ヲ伴フ求心性左心室肥大、

一、高度ナル腎臟萎縮

一、胃大彎幽門附近ニ於ケル初期硬性胃癌、

一、高度ナル腔水腫殊ニ足部浮腫。

一、肝臟及ビ脾臟萎縮、

ヲ示シ其ノ構造不明ナルモノ多シ、其ノ他癰痕組織ノ周圍腺層内ニハ淋巴細胞ノ濾胞様浸潤及ビ造結締細胞ヲ認ム。

癰痕部即チ粘膜缺損部ニ於テハ甚ダシク結締組織ニ富ミ、其ノ間ニ於テ僅カノ滑平筋纖維ヲ混在ス、結締組織ノ走ル方向ハ一定スルコトナクシテ縱横錯走ス、結締組織内ニ於テハ甚ダ細胞ニ富ミ殊ニ造結締細胞ノ豊富ナル狀ヲ示シ、是等細胞ノ集團狀ニ存在スル所モ少ナカラズ、或ハ淋巴細胞モ亦濾胞狀集團ヲナス、「プラスマ」細胞モ少ナカラズ。

筋組織ニ於テハ癰痕部ヨリ著シク結締組織ノ侵入ヲ受クルヲ以テ、概シテ萎縮的ナリ、殊ニ内筋層内ニ於テ著シク、或ル部ニ於テハ遠ク外筋層内ニマデ結締組織ノ侵入ヲ示ス、故ニ筋纖維自身モ亦萎縮的ナリ筋組織内ニ於ケル細胞ハ主ニ造結締細胞ニシテ又圓形細胞ノ浸潤羅列少ナカラズ。

彈力纖維ハ甚ダ薄弱ニシテ唯僅カニ散在性ニ走向不定ニ存在ス、マイエル氏ノ粘液染色法ヲ施セバ僅カニ陽性ヲ示ス。

「ボリーフ」。癰痕組織部ニ於テ大彎線ニ近ク存在セル有莖「ボリーフ」アリ其ノ大サ約米粒大ニ過ギズ。

鏡下所見。一般ニ莖部以上ニアリテハ結締組織ニ乏シク細胞豐富ナリ且ツ毛細血管ニ富ミ、管腔著シク擴張シ、突起ヲ出シテ互ニ結合シ恰モ網狀ヲナス、莖部以下、即チ基底部近クニ於テハ敢テ結締組織ニ乏シカラズ、又僅カニ滑平筋纖維ヲ認ム、此部ニ於テモ亦毛細血管ニ乏シカラズ、細胞ハ大圓形細胞乃至分葉狀核ヲ有シ胞體ハ稍々豐富ニシテ顆粒ニ乏シク、核ハ水泡狀ニシテ核小體甚ダ著明ナリ、

ル結締織ノ侵入ニヨリ放線狀ヲ呈シ、癰痕組織中ニ消失ス。

癰痕狀粘膜下結締織ノ肥厚ハ唯粘膜筋ヲ缺損セル部ニノミ限局セラレズシテ、尙ホ粘膜筋ヲ定全ニ保留セラレタル周圍組織部ノ粘膜下結締織内ニマデ達ス、健態組織トノ移行部ハ甚ダ緩徐ニシテ一般ニ劃然タル區域ヲ有スルコトナク、豐富ナル結締織纖維ハ甚ダ遠隔ナル所マデ達ス。

癰痕組織ト健態粘膜下結締織トノ區別ハ癰痕部ニ於テハ纖維走向ノ狀態甚ダ不規則ナルニ反シ、癰痕部以外ノ健態部ニ於テハ比較的走向ノ狀態一定セルコト、彈力纖維ハ甚ダ少量且ツ薄弱ニシテ殆ンド強擴大ニ有ラズンバ之レヲ證明スルコトヲ得ザルコト、及ビ血管ニ乏シキコト等ハ兩者ヲ判定スルヲ得ルノミ、癰痕部ノ周圍ニ保有セラレタル腺層内ニ於テハ、著ルシク増殖セル結締織纖維ノタメ硬性癌腫樣變化ヲ呈シ、且ツ粘膜筋モ多數結締織ノ侵入ニヨリテ周圍トノ境界判然タラズ、然レドモ或ル部ニ於テハ結締織増加著ルシカラズ硬性癌樣變化ノ度モ弱ク、腺組織モ比較的良ク保留セラレタル所モアリ、從ツテ此ノ部分ニ於テハ粘膜筋ハ他ノ組織トノ境界ハ多少判然タルガ如シ、一般ニ癰痕周圍部ニ於ケル腺組織ハ殆ンド萎縮的ニシテ唯僅カニ管狀ヲ呈シ、腺上皮細胞ハ固有ノ排列形ヲ取ルコトナク互ニ離解シテ結締織間ニ介在シ辛ウジテ羅列狀ニ存在スルカ、或ハ全ク萎縮シテ豐富ナル増殖結締織中ニ散在性ニ存スルノミ、細胞體ハ概シテ餘リ透明ナラザレドモ「エオジン」ニ對シテハ尙ホ染色性ヲ有ス、核ハ透明ニシテ「クロマチン」質ニ乏シク核小體モ多クハ證明スルコトヲ得、是等ノ間ニ伍シテ甚ダ少數ノ囊狀ニ擴大セル腺組織ヲ見ル、腺腔内ニハ「プロトプラスマ」樣物質ヲ以テ中等度ニ充タサル、モノ多シ、是等ノ囊狀腺組織ニ於ケル腺細胞ハ多ハ透明ナラズ、核ハ著ルシク壓迫萎縮狀

性便ナリ。

解剖的診斷。(大正八年十一月十三日堤氏執刀)

一、右慢性癒著性肋膜炎、兩肺氣腫、

一、右肺上葉ノ肺炎、

一、左心室擴張肥大及ビ右心室擴張、

(二)胃ノ肉眼的所見。(第五圖)

胃ノ形狀ハ略々正常ナリ、小彎部ハ一般ニ肥厚狀態ニアレドモ、異常癒著等ヲ認ムルコトナシ、胃内容物トシテ、僅カニ四〇瓦内外ノ飯湯狀液體ヲ受容セルノミ、粘膜面ハ概シテ貧血性ヲ帶ビ、豐富ナル粘液ヲ以テ被覆セラル、小彎側幽門部ノ近傍ニ於テ一個ノ潰瘍ヲ認ム、其大サハ、長徑四種、横徑三種ニシテ不正卵圓形ヲ呈ス、潰瘍縁ハ甚ダシク肥厚シ、胃内腔ニ向ツテ穹窿狀ニ突出ス、硬度ハ固クシテ浸潤性ナリ、潰瘍底部ニ於テハ其一部ニ血性粘液樣凝固物質ヲ附著シ剝離性ナラズ、幽門部ハ通過性ヲ有ス。尙小彎縁上一個ノ潰瘍性癰痕アリ。

標本製作法及染色法。潰瘍部ノ所々ノ部分ヨリ數個ノ切片ヲ取り「バラヒン」包埋法ヲ行ヒ主ニ「ヘマトキシリン、エオジン」複染法、ワンギーソン氏染色法及ビワエゲルト氏彈力纖維染色法等ヲ施シ檢索ニ供セリ。

鏡下所見。

胃潰瘍部ハ主ニ、固有腺層部、粘膜筋及ビ粘膜下結締織ヲ缺損シ、筋層ハ直接胃内腔ニ向ツテ裸出

○村山・胃上皮性腫瘍初期發生狀態ニ就キテ

- 一、胃潰瘍部ヨリ發生セル胃癌、
- 一、慢性直腸炎、
- 一、一般貧血、

其他細胞トシテハ、造結締組織細胞、「プラスマ」細胞等ノ少數ノ存在アリ、核分割像ハ遂ニ之レヲ認ムルコトヲ得ズ。

彈力纖維ハ、「ポリープ」ノ基底部近クニ於テノミ不定ノ方向ニ走ル薄弱ナル少量ノ纖維ヲ證明ス。淋巴線。胃小彎部脂肪組織内ニ於テ、比較的硬ク觸レタル約米粒大ノ領域性淋巴線ヲ發見シ之レヲ切片トナセルモノナリ。

鏡下所見。濾胞ハ主ニ、略々正常ナルカ、或ハ多少肥大ノ狀ニアリ、周圍竇口ハ鬱血ノ狀態ナリ、尙ホ毛細血管内ニハ全ク血球ヲ以テ充滿セラレタルモノ多シ、髓質部ニ於テハ網狀細胞 Reticulumzellenノ増加甚シク、全體質部ハ大多數ノ網狀細胞ト、少數ノ淋巴細胞トヨリ形成セラレタルガ如キ觀ヲ呈ス、網狀細胞ハ著シク、肥大形ヲ呈シ核ハ圓形、類圓形乃至橢圓形ヲナシ水泡狀ナリ、核ノ構造明カニシテ且ツ核小體モ著明ナリ、細胞胞體ハ豊富ニシテ「エオジン」ニ良染色性ヲ有シ比較的透明ノ觀アリ、轉移性上皮細胞群ヲ認メズ。

結締組織ニ於テモ一般ニ異常ヲ認メズ、從ツテ窠巢狀乃至硬性瘤狀ヲ證明スルコトヲ得ズ、未ダ移轉形成ニアラザルヤ勿論ナリ。

### 第三例

一、姓名。藤岡。五十六年。

臨牀的診斷。不明

臨牀的所見。以前ヨリ胃痛、下痢等アリ、發熱ハ最初ヨリナシ、然レドモ下肢ニ浮腫ヲ認ム、便通ハ毎日三回位アリ、何レモ下痢

潰瘍周圍部ノ腺層ニ於テハ其肥厚甚ダシ、從テ、腺組織ノ増殖著明ナリ、間質結締組織モ亦増加ス、然レドモ主トシテ固有腺層ハ健態ノ狀ヲ保留シ、幽門腺ノ如キモ多クハ健存ス、潰瘍縁ヲ形成セル腺層部ニ於テハ正常ナル腺組織ノ狀ヲ保留ズルモノハ殆ンド稀レニシテ、腺組織ハ破壊シ、腺細胞ハ離解ス、且ツ甚ダ著明ナル「プラスマ」細胞ノ浸潤ニヨリ腺細胞ハ却テ其間ニ壓排セラレ、多クハ間質結締組織ニ固著シ萎縮的ニ羅列若クハ僅カニ群集スルノミ。

粘膜筋ノ潰瘍縁ヲ形成セル、斷端部ハ豐富ナル結締組織纖維ノ侵入ニヨリ著明ノ肥厚ヲ示シ、恰カモ剪綵狀ヲ呈ス、之レヲ換言スレバ、粘膜筋ノ斷端部ハ放線狀ニ分離シ癰痕組織内ニ向ツテ移行消失スト云フヲ得ベシ、此ノ部分ニ於テモ亦多クノ腺細胞ノ異所的腺腫性集團羅列ヲ認ム。

腺層保留部ニ於ケル粘膜筋モ亦豐富ナル結締組織ノ進入ニヨリ、肥厚狀ヲ示セドモ、寧ろ筋組織其物ハ、萎縮的ナリ、此等ノ部分ニ於ケル粘膜筋ハ束狀ヲナシテ腺層内ニ進入ス。

筋組織ハ豐富ナル結締組織侵入著明ニシテ癰痕部ニ於テハ萎縮的ナリ、潰瘍底ニ一致スル部分ノ筋組織内ニハ脂肪球ノ侵入著明ナルタメ一見脂肪腫様ノ外觀ヲ呈ス、筋組織内ニモ亦異所的腺組織増殖ヲ見ル。

細胞浸潤ハ主ニ、小圓形細胞ニシテ、癰痕組織内ニ於テハ結締組織内ニ群集シ、一見淋巴濾胞狀ヲ呈スル部分少ナカラズ、細胞浸潤ハ單ニ癰痕部ニ於テノミ止マラズ、腺層内ニ於テモ著明ニシテ特ニ潰瘍部ニ於テ著明ナル事ハ前述ノ如シ、尙ホ腺層内ニ於テモ粘膜筋ノ近傍ニ於テ濾胞狀集團ヲナス部分少ナカラズ、是等ノ集團性細胞ハ粘膜筋ノ一部ヲ突破シテ粘膜下結締組織内ニ侵入シテ此部ニ於テ再ビ濾胞狀集團ヲ呈シ之レヨリ、更ニ周圍組織ニ向ツテ浸潤性ニ蔓延ス、内外筋層内ニ於テモ、結締組織内ニ稍々著明ナル、「プラスマ」

ス、然レドモ、或ル部分ニ於テハ、粘膜ノ一部若クハ、粘膜下結締織ノ一部ヲ殘留セリ、直接筋層ヲ胃内腔ニ向ツテ露出セル部分ニアリテハ、其上表面ハ主ニ、壞死性物質ヲ以テ被蓋セルレドモ、亦或部分ニ於テハ血性凝固物質ヲ以テ覆ハレ裸出セル筋壁ニ對シテ固著シ恰カモ、壁在性血栓ノ如キ關係ヲ示ス、癰痕部ニ於テハ粘膜下結締織ノ著明ナル肥厚ヲ示ス、然レドモ、結締織纖維自身ハ甚ダ細長薄弱ニシテ且ツ其結合狀態甚ダ鬆粗ニシテ恰カモ粘膜樣組織ノ外觀ヲ呈ス、結締織纖維ハ一般ニ縱橫錯走シ一定セズト雖モ、下層部即チ内筋層ニ近キ部分ニ於テハ結締織纖維ノ一端部ハ多少一定ノ方向ニ走ルガ如キ傾向ヲ示シ、筋層内ニ向ツテ侵入ス、粘膜下結締織ノ肥厚ハ單ニ潰瘍底部ニノミ止マラズ遠ク、健存粘膜筋下部ニマデ達ス、尙結締織纖維ハ下層位ニアル筋層内ニ於テモ甚ダ著明ナル侵入ヲ示シ、タメニ筋組織ハ著シク萎縮ノ狀態ニアリ、殊ニ内筋層部ニ於テ甚ダシ、肥厚性結締織内ニハ播種狀、散在性ニ可ナリ豊富ナル腺異所性腺組織ヲ見ル、是等ノ腺ハ完全ニ腺腔ヲ取り圍メルモノハ甚ダ稀レニシテ多クハ腺細胞ガ集合シテ單ニ半圓蹄形モシクハ、弓形ニ羅列スルニ過ギズ、勿論腺基底膜等ハ求ムベキニアラズ、此腺腫性浸潤増殖ハ潰瘍底邊緣ニ相當スル癰痕組織内ニノミ限ラズ、内筋層内ニ於テモ亦之レヲ證明スルコトヲ得、其他腺異所ハ粘膜筋保留部ノ肥厚粘膜下結締織内ニ於テモ認ムルコトヲ得ベシ。

「ヘテロトピー」此異所性腺組織或ハ腺腫組織ヲ形成セル腺細胞ハ甚ダシク肥大シ、胞體ハ多クハ鮮明ナリ、核ハ稍々水泡性ヲ帶ブレドモ、比較的「クロマチン」質ニ乏シカラズ、其構造著明ナレドモ、核小體ヲ證明シ得ルモノ甚ダ稀レナリ、核分割像比較的多シ。

タルモ、第三例ハ純然タル單純胃潰瘍ニシテ、縁ノ特ニ肥厚シ或ハ癌性化セルニ非ズヤトノ疑存シ、後ノ鏡檢上始メテ、既ニ縁ノ肥厚ガ癌腫性浸潤ニ由來シ、又本例ニ在リテ小彎側脂肪組織内淋巴結節ノ一個ニ移轉ノ證明セラレタリ、之レニ反シ、第二例硬性癌ニ於ケル癌細胞ノ浸潤ハ瀰蔓性ニシテ、可ナリ廣キ區域ニ於テ行ハレ、轉移ハ缺ケルモ既ニ發生後、時日ヲ經過シタルモノナリ。

第三。三例ノ上皮性腫瘍共ニ皆胃粘膜乃至粘膜筋、又ハ(第三例ニアリテ)筋層ノ缺損ニ追隨シテ發生セルモノナルコトハ、各例記載ニ見テ明カナリトス、唯第一例ノ腺腫性増生ノ、其ノ幽門部(第一切片)ニ於ケル者及ビ第三切片標本トハ、共ニ明カニ粘膜缺損ニ對スル増生の腺腫性増生ヲ呈セルモ、第四切片標本ハ寧ロ、普通先天性腺腫性増生或ハ疣ニ近ク缺損先發ノ形跡ヲ認メズ、又第二乃至第五切片標本ハ共ニ、胃壁憩室内ニ粘膜腺層ノ侵入増殖セルガ如キ觀ヲナセドモ、其ノ粘膜層結締組織ノ肥厚、是レト關聯セル粘膜筋ノ筋腫樣肥厚ト、胃壁原發憩室ノ殆ンド經驗セラレザルトニ鑑ミ、是レ亦淺表缺損部ニ於ケル粘膜及ビ粘膜筋再生の増生ノ結果ト見ルベキモノナリ。

第四。又上記胃壁缺損ノ性質トシテ第一例ニアリテハ現在出血等ヲ見ザリシモ、屍ハ肝硬變患者ニ屬シ脾腫腹水其他ノ門脈鬱血狀態存シタルモノアルニ徴シ、胃粘膜ニモ同狀態存シ屢々「エロジオン」ノ同上性淺表缺損ヲ生ジタル結果ト見ルベク、五切片標本共ニ未ダ粘膜筋ノ損害ヲ示サズ、之レニ反シ第三例ノ潰瘍ハ一點ノ疑ヒナキ深カキ單純胃潰瘍ニシテ、底ハ筋層ノ既ニ殆ンド全ク癰痕ニ依リテ補綴セラレ居ヲ示シ、又第二例標本ニ在リテハ肉眼的ニ潰瘍性凹陷ノ狀著明ナラズ、硬性癌樣ニシテ、本例ニ於ケル癌腫發生ガ、先發的變化トナスベキ潰瘍若クハ、癰痕組織トハ全然無關係



細胞浸潤ヲ認ム。

彈力纖維染色法ニ於テハ一般ニ粘膜炎内ニテハ其發生著明ナリ、殊ニ粘膜炎ノ斷端部即チ潰瘍緣部ニ於テ甚ダ豐富ニシテ恰カモ、層狀ヲ呈ス、腺層内ニ於テ、粘膜炎ノ侵入セル部分ニ矢張り又彈力纖維ノ存在ヲ見ル、是等ノ彈力纖維ハ多クハ肥大シ比較短カク、且ツ接續蛇行狀ヲ呈ス、纖維ノ走ル方向ハ粘膜炎斷端部ニ於テハ方向、甚ダ不規則ニシテ毫モ一定セザレドモ、其他ノ部分ニ於テハ、稍々一定セルモノ、如シ、癰疽組織及ビ粘膜炎下結締組織内ニ於テモ、殊ニ血管ヲ遠ク離レタル、即チ是レト全ク無關係ナル場所ニ於テモ、其發生ヲ見ル。而シテ是等ノ纖維ハ筋組織内ニ向ツテ略々直角位ヲナシテ侵入ス、筋組織内ニ於ケル彈力纖維ハ主ニ結締纖維ノ増殖侵入セル部分ニ平行シテ著明ナリ。

(二) 淋巴腺轉移。小腸部脂肪組織内ニ於テ、小豆大ニ肥大シ、比較的硬ク觸レタルモノヲ採リテ標本トセルモノナリ。肉眼的ニ其切剖面ヲ檢スルニ、帶白褐赤色ヲ呈シ概シテ髓樣外觀ヲ呈ス、之レヲ鏡檢スルニ、皮質部内ニ周圍外皮膜ヨリ、結締組織ノ著明ナル進入ヲ見ル、又髓質部ニ於テハ結締組織ノ増加ニヨリ是等結締組織ハ細キ束狀ヲ呈シ互ニ相連續シテ窠巢狀ヲナス、腫瘍細胞ノ未ダ著明ナル浸潤増殖ヲ證明スルコトヲ得ザレドモ、淋巴竇内又ハ太キ結締組織纖維束内ニ於テハ確カニ一種ノ異型上皮細胞ヲ認ム。

## 考 案

第一。三例中第一例ハ未ダ惡性ヲ示サル良性腺腫ナレドモ、他ノ二例ハ何レモ最初期乃至初期癌腫ト認ム可ク、且ツ其ノ胃粘膜炎發ノ腺癌タルコトハ、他臟器ニ疑ヲ存スベキ所見無キコト、腫瘍組織的所見トニ徴シテ明カナリ、又。

第二。第一例ノ腺腫ハ肝硬變患者ノ屍ニ就キ、第二例ハ腎臟萎縮患者ノ屍ニ就キ偶然發見セラレタル者、勿論生前何ノ症候モ呈セザリシ者ナルガ、他ノ一例モ共ニ生前胃癌ノ診斷附キ居ラザリシ程ノ初期癌腫ナルガ故、剖檢上ニ於テモ尙ホ極メテ限局性ニシテ、第二例ハ肉眼的硬性癌ノ診斷附セラレ

一面淺表性「エロジオン」性缺損ニシテ、粘膜筋侵害セラレザリシ故癌腫發生ヲ見ルニ至ラザリシモノト考ヘラル、ト同時ニ、他面甚ダ著明ナル粘膜筋ノ增生肥大ニ見テ此ノ個體ニ於テ、特ニ粘膜筋再生力乃至抵抗力ノ強カリシコトモ大イニ與カルナリトモ思ハレザルニハアラス、恐ラク兩者共本例ノ增生ガ腺腫ノ範圍内ニ止リシニ與カツテカアリシモノナランカ。

第六 缺損ノ大小淺深ト胃癌發生トノ關係ニ就キ從來ハ專ラ單純圓形胃潰瘍ニ關シ主トシテ統計的調査ニ基キ、議論セラレタルモ、淺小ナル缺損（「エロジオン」性其他）モ亦胃癌發生上有意義ナルヤ、然リトセバ其程度如何等ハ未ダ格別立チ入リタル檢索ナキガ如シ、今回余ガ得タル三例中第三例ハ純然タル深キ圓形胃潰瘍（實際ハ不正四角形ニ近ケレドモ）ノ型ニ屬シ、其緣ヨリ癌腫ノ發生セル即チ（*Carcinoma ex Ulcere*）ノ最適例タルヲ失ハザレド第二例（中央部癰痕性輕度陷凹）ニ至リテハ肉眼上缺損ノ著明ナル者無ク唯其癰痕ノ有スルト、鏡下ニ粘膜筋ノ缺損證明セラレタルトニテ、是亦淺表潰瘍ノ癰痕結成シツ、アル所ニ癌腫ノ生ジタルコトヲ知レルナリ、是レニ由ツテ之レヲ觀ルニ是等ノ例ガ少シク時日ヲ經過シ癌ノ發育進ミ、中央癰痕部モ亦癌性ト成リ、頽敗スルカ「スキルス」性トシテ癰痕様硬結擴延スルカシテ原發缺損ノ狀態不明ト成リ得ルニ鑑ミナバ、普通缺損無キ、或ハ胃潰瘍ト關係無キ部ニ原發セリトセラレタル胃癌中第二例ノ如キ淺表缺損部ニ生ジタル者モ、必ラズヤ多數含マルベキヲ想察セシムルモノアリテ、缺損ノ大小淺深ガ惡性上皮性腫瘍發生ニ對シテ有スル意義ハ、歸スル所粘膜筋ノ損傷缺損ノ程度如何ニ關スルコト上項（第五）記述ノ如キヲ知ルベシ。

第七 之ニ反シ轉移形成ノ早晚ニ關シテハ、從來未ダ最モ早期胃癌例ニ就テ特ニ調査セラレタルヤ否

ニ發生セルカノ如キ疑問ヲ起サシムレドモ、鏡下ニハ潰瘍性癰疽組織ノ存スルコトヲ容易ク證明スルコトヲ得、即チ余ノ第二例ガ、硬性癌トシテ、潰瘍性癰疽部ニ發生セル癌腫ナルベキコトハ、

(A) 潰瘍ノ好發部ナル小彎線ニ於テヨク潰瘍ニ見ル如ク其發生シ居ルコト、

(B) 物質缺損及癰疽形成ガ上皮性腫瘍發生前ニ行ハレタルモノナルベキコトヲ容易ク組織的検査ニ於テ證明スルコトヲ得、

(C) 最有力ナル理由トシテ結締組織肥厚ノ遊離面ハ何等腫瘍細胞ノ浸潤ヲ蒙ラズ、又腺層及ビ粘膜筋等ヲ缺損セルヲ以テ肥厚粘膜下結締組織ガ直接胃内腔ニ向ツテ裸出スルコト、

(D) 腫瘍細胞ハ癰疽組織ヲ中心トシテ、此部分ヨリ浸潤性ニ周圍部組織ニ向ツテ侵入スルコト、等ノ事實ニヨリ、潰瘍癰疽ヨリ發生セルモノナルコトハ明カナリ。

第五。最興味アルハ、三例中尙ホ良性ニシテ腺腫性増生ノ域ヲ脱セザル第一例ニアリテ粘膜筋ガ第三切片標本ニ於テ幾分腺組織ノ侵犯ヲ蒙リ居ルモ五切片標本共何レノ部分ニテモ、粘膜筋ハ突破セラレザルノミナラズ、却テ多少肥厚シ、加之第五及第二切片標本ニ在リテハ筋腫トモ謂フベキ程度ニ増生セリ、反之第二第三例共當該部粘膜筋或ハ全部既ニ缺損シ(第三例)或ハ大部分缺損シ、癰疽性ト成リ、粘膜部癰疽ト連衡シテ潰瘍性缺損ヲ補綴シツ、アルニアリトス、即チ粘膜腺上皮ノ粘膜下侵入増殖ニ對シ自然ノ牆壁ヲ形クル粘膜筋ノ損傷ガ、缺損部ニ癌腫發生ニ關シ、甚大ノ意義ヲ有スルコトヲ示ス者ニシテ、コハ恩師山極博士モ既ニ屢々記述セラレタル所ナリ、蓋シ此等ノ所見ハ胃壁缺損部ヨリ胃癌發生ニ對シ個體ノ有スル素因ノ論議上大ニ顧慮スベキ點ニシテ、即チ第一例ニ在リテハ、

寧ろ癌腫ニ對シテト謂ハンヨリハ、癌發生前ヨリ或ハ缺損部癍痕ト共ニ新生ノ意味ニ解スベキヲ妥當ナリトセンカ。

第九。余ガ最初期ト思ハル、胃癌材料モ、未ダ人工的兎耳癌ノ夫レノ如キ最初期タラザル爲メカ、腺癌ニ於ケル腺上皮最初期癌性化ノ像ガ表皮癌ト一致スルヤ否ヤヲ檢定スルコトヲ得ザリキ、唯兎耳癌發生上必要條件ノ一トシテ真皮結締組織抵抗力ノ弱キコトノ舉ゲラレタルニ對シ胃ニアリテハ粘膜筋ノ抵抗ノ再生力ノ弱キ者ヲ以テ素因アリトスベキカ。

### 結 論

第一。余ガ今回調査シ得タル胃ノ上皮性腫瘍ノ三例ハ、共ニ胃壁缺損ニ追隨シテ發生セル者ナリ。

第二。就中第三例ハ深キ胃潰瘍緣ヨリ、第二例ハ淺表潰瘍性癍痕部ヨリ發生セル腫瘍ニシテ、第一例ハ「エロジオン」潰瘍乃至缺損ヨリ發生セル腺腫性增生ニシテ良性ナリ。

第三。余ガ三例ニ徴スルモ粘膜筋損傷ノ程度ハ、將來其處ニ惡性上皮腫瘍腺癌ヲ發生スルヤ（損傷強）否（損傷無或ハ弱）ヲトスルニ足ルガ如シ。

第四。胃壁缺損部ニ胃癌ノ發生ニ對スル個體素因ヲ論ズルニ當リ、粘膜筋ノ抵抗力再生力ノ旺盛ナルト否トガ、大ニ顧慮セラレザルベカラザルハ、余ガ第一例ニ見テ明ナリ（本例ニ於テ多數缺損部粘膜筋ハ筋腫様ニ肥厚シ、上皮新生ハ腺腫様增生ニ止マレリ）

第五。余ガ第二例ノ如キ淺表潰瘍癍痕部ニ發生セル最初期癌ニ鑑ミ、從來胃潰瘍ト關係ナク原發セリト認メラレタル胃癌中、恐ラク淺表潰瘍缺損部ヨリセル者少ナカラザルベシ。

ヤヲ知ラザレドモ、實際吾人ガ最モ早期材料ヲ得ルノ困難ナルヤ普通一定度ノ發育ヲ經タル胃癌材料ノ轉移統計ナルガ故ニ又斯ル統計ハ最豐富ナル材料ヲ基礎トシテ、始メニ價值アルモノナルガ故ニ、吾人今日未ダ確乎タル斷案ヲ下シ得ザルナリ、唯今回余ガ得タル三例中一例ハ腺腫ナレド除外シタル他ノ二例中第三例ハ深潰瘍性ニシテ、癌腫トシテハ尙初期ナルニ拘ラズ、既ニ一箇淋巴結節轉移ヲ示セルニ殊ニ第二例（癌ノ發生最進メル例）ニ於テ之レヲ見ザルハ、或ハ之レニ由ツテ發生部原發缺損ノ深淺如何ヲ胃癌轉移發生遲速ノ理由ノ一トシテ認ムルコトヲ得ンカ。

先ニチーグレル氏等ハ腫瘍内ニハ彈力纖維ハ新生セラレズトナシ、クローマイエル氏ハ緩慢ニ發育セル新生物程多クノ彈力纖維ヲ發生スト稱シ、ハンゼマン氏ハ腫瘍内ニモ該纖維ヲ證明シタリト唱ヘタリ、而シテ余ノ例ニ於テモ彈力纖維ノ發生ヲ認メ得タリ、殊ニ第三例ニ於テハ腫瘍組織ノ浸潤著明ノ部分ニ於テ之レヲ證明ス、元來彈力纖維ハ各臓器内ニハ生理的ニ血管ニ伴フテ大部分侵入シ而シテ之レヨリ分岐スルモノナリト云フ、然レドモ余ノ例ニ於テハ血管ノ周圍ニ於テ特ニ著明ナリトハ雖モ、亦之レニ無關係ノ處ニモ證明スルコトヲ得タリ、該纖維ガ腫瘍組織ノ浸潤著明ナル所ヨリ推定セバ確カニ、生理的ニ存在セシ纖維ノ殘留セルモノモアルベシ、然レドモ亦一方ニハ、確カニ新生彈力纖維ノ存在モ亦必ズシモ否定スルコトヲ得ズ。

第八。素ヨリ腫瘍浸潤ヲ圍繞スルノ形ニ於テ彈力纖維ガ被膜狀ニ新生セルガ如キ像ヲ認メズト雖モ、或ハ癌ノ刺戟ニ對スル反應性増生カトモ思ハレザルニアラズ、然レドモ亦第三例乃至第二例ニアリテモ共ニ癰痕結成ハ可ナリ盛ナルヲ以テ、又其癰痕組織ノ多キ所ニ彈力纖維モ多キヲ以テ見レバ、

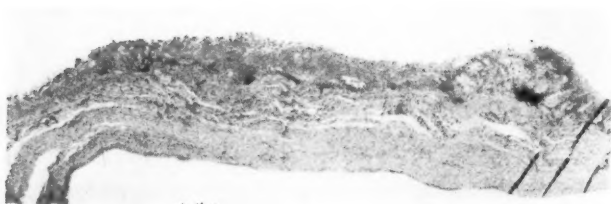
第 一 圖



第 二 圖



第 三 圖



# 第六。最初期癌ニ就テ見ルニ移轉形成ノ遲速ハ、原發病變タル缺損ノ深(速)淺(遲)ニモ關スル所アル

ガ如シ。

圖筆ニ臨ミ山極教授ノ御懇篤ナル御指導ト本編ノ勞ヲ取ラレシ事ニ對シ深甚ノ謝意ヲ表ス。

## Literatur.

- 1) 山極氏, 胃癌發生論. 2) 山極氏, 余カ病腫説. 3) 山極氏, 病理總論講義. 4) 江藤氏, 最早期胃癌ニ就テ. 癌. 第十二年. 第一冊. 5) 川上氏, 初期癌ニ就テ. 癌. 第六年. 第二冊. 6) 岡田氏, 癌ノ胃ニ於ケル腺上皮胃癌ニ就テ. 癌. 第六年. 第一冊. 7) 柳宮, 小谷野氏, 鷗輪卵管「ヘテロトピー」ニ就テ. 癌. 第六年. 第二冊. 8) Aschoff, Lehrbuch der Pathol. Anatomie, 1913. 9) Böttmann, Das Wachstum und Verbreitungswege des Magenkarzinoms. Mittell. Grenzgebiet. Bd. I. Suppl. 1901. 10) Hauser, Zur Histogenese des Carzinoms. Virchows Archiv. Bd. 135. 12) P. H. Stöhr, Lehrbuch der Histologie. 1910. 13) Ribbert, Das Carcinom des Menschen 14) Derselbe, Geschwulstlehre. 15) Kaufmann, Spezielle Pathologie. Anat. 1913. 16) Borst, Max, Die Lehre von den Geschwülsten. 17) Waljaschko, Über das elastische Gewebe in Neubildungen. Virch. Arch. Bd. 187. 18) Hansenmann, Die mikroskopische Diagnose der bösartigen Geschwülste. 1902.

## 附圖說明

- 第一圖。淺表潰瘍ノ一部ニ於テ、粘膜ノ再生の腺腫性増生。弱擴大。(第一例第一切片)
- 第二圖。淺表缺損ニ繼發セル粘膜ノ腺腫性及び筋組織ノ筋腫性増生。弱擴大。(第一例第二切片)
- 第三圖。表層缺損ニ對スル粘膜ノ再生の増生。弱擴大。(第一例第三切片)
- 第四圖。第二圖ニ於ケル者ニ類スル腺及筋増生。弱擴大。(第一例第五切片)
- 第五圖。第三例、胃潰瘍ノ全景。

# 米國ヨリ輸入セラレタル「マウス」及ビ「ラッテ」腫瘍ノ 接種成績概要

東京帝國大學病理學教室 木村 哲 二

大正八年九月十七日横濱ニ入港セル香取丸ニテ、王子腦病院長小峯茂之氏ガ持歸ラレタル「マウス」及ビ「ラッテ」可移植性腫瘍ハ、紐育市コロンビア大學附屬癌研究所ヨリ日本癌研究會ヘ寄贈セラレタル者ニシテ、其途次ノ種々ナル困難ト苦心ニ關シテハ既ニ小峯氏ノ記述セラレタル所ナリ(癌第十三年第三冊一八八頁)、翌十八日緒方(知)博士ヨリ余ガ受取リタル動物及ビ其腫瘍系統ハ左ノ如シ。

符 合	動物種	數	腫瘍ノ有無
一 63/171.M.	「マウス」	九 匹	(+) (一)
二 T/105.L.	同	三 匹	一 二
三 E.S./108.B.	同	六 匹	四 二
四 F.R.C/71.A.	「ラッテ」	十 匹	七 三
五 J.R.S.89.A.		十一 匹	七 四

而シテ余ガ接種ヲ試ミタルハ一ヨリ三ニ至ル者ニシテ、四、五ハ當教室ノ鈴木學士之ヲ擔當セラレタリ、勿論此接種ハ特別ナル研究ノ目的ヲ以テ遂行セラレタル者ニ非ズシテ、單ニ腫瘍系保存ノ目的ナリシヲ以テ其觀察不充分ナル事云フ迄モナシ、唯今日迄ニ認メラレタル其後ノ接種成績及ビ組織學

○木村・米國ヨリ輸入セラレタル「マウス」及ビ「ラッテ」腫瘍ノ接種成績概要



村山——胃上皮性腫瘍初期發生狀態ニ就テ

第 四 圖



第 五 圖



十層位ノ腫瘍細胞套ノ存スルアリテ、其種々ナル断面ヲ認メ得可シ、腫瘍細胞ハ中等大ニシテ不正多角形其「プロトプラスマ」稍、少ク其ノ輪廓稍不明ニシテ殆ンド認メ難シ、「プロトプラスマ」ハ淡明ナルモ全然透明ニ非ズ多少淡赤ノ色彩ト顆粒様ナルヲ認メ得ラル、ガ如キ部アリ、核ハ細胞體ニ比シテ稍大ナル橢圓形ニシテ圓形ヲ呈セル者少シ、一般ニ核小體小ニシテ著明ナラズ「クロマチン」含有量中等度ナリ、種々ナル時期ノ核分割像ヲ認メ得可シ、稀ニハ多極（三極）分割像ニ遭遇スル事アルモ多カラズ、是等腫瘍細胞ガ血管周圍ニ配列セルノ狀態ハ其核ノ形ノ配列ヨリ見ル時ハ多少放射線狀ナルガ如キノ像アル部分アルモ一般ニ然ルニ非ズ、又細胞套ガ更ニ小胞集狀ニ分割セラル、カラ想像セシムル核配列ヲ見ルモ、「ヘマトキシリン、エオシン」又「ハヴアンギーソン」氏染色法ニテハ小胞集ニ分割セル纖維成分ヲ認メ難シ、鍍銀法ニ依ル格子狀纖維ノ狀態ヲ檢スルニ、所ニ依リテハ稍明ラカナル小胞集狀ノ分野ヲ認メ得ラル、ガ如キモ、小胞集ヲ割スル纖維成分極メテ纖細且ツ明瞭ナラザル事多ク、或ハ又血管周圍ニ存セル細胞套内ニ斯クノ如キ間質性纖維ヲ缺如シ小胞集狀ノ區別不明ナル部分少カラズ、故ニ血管ヲ中心トシテ配列群集セル細胞套（胞集狀）ガ更ニ細纖維ニ依リ小胞集狀ニ分割セラル、狀ハ一般ニ不明瞭不完全ナリ、腫瘍細胞套ノ中心ニ位セル血管ハ其壁極メテ菲薄内被細胞下ニ直接シテ腫瘍細胞ノ存在ヲ見、纖維成分ノ存在極メテ微少ナルニ反シ血管腔ハ壁ニ比シテ大ニシテ時ニハ著明ナル擴張ト血液ノ充盈ヲ示ス、上記ノ血管周圍ニ於ケル套狀ノ群集ヲ呈セル腫瘍細胞々集間ニ存スル者ノ大部分ハ間質結締組織ニ非ズシテ、壞死軟化セル部分カ或ハ極メテ鬆粗ナル配列ヲ呈セル大ナル圓形細胞ノ群集ナリ、此大ナル圓形細胞ハ前記ノ血管周圍ニ密ニ配列セル腫瘍細胞ヨリモ一般ニ小ニシテ圓形ヲ呈シ核モ亦稍小ナル圓形、染色質ニ富ミ、且ツ一般ニ稍高度ノ脂肪顆粒沈著ヲ呈スル者少カラズ、此種細胞ハ斯クノ如キ脂肪變性ノ狀態ヲ呈スルノミナラズ、一方ニハ其核染色力ヲ失ヒテ（主トシテ核溶解或ハ核崩解）壞死ニ陥ルト同時ニ、他方ニハ前記ノ健全ナル腫瘍細胞ヘノ漸次的移行ノ狀ヲ呈ス、此種メテ鬆粗ナル配列ヲ呈セル圓形細胞群ノ部分ニモ格子狀纖維ノ存在甚ダ僅微ニシテ多クハ不明、血管ハ此部分ニテハ殊ニ著明ナル擴張及ビ充血ヲ呈シ、時ニハ小出血ヲ認メ得可シ、即チ本腫瘍ノ組織學的所見ハ小血管周圍ニ密ニ配列セル腫瘍細胞套形成アリ、次デ是等細胞ノ配列漸次鬆粗トナリテ腫瘍細胞ノ漸次退行性變化ヲ呈スト同時ニ中央血管ハ著明ナル擴張充血ヲ呈シ來リ、是等ノ變化ノ更ニ進ムニ至リテハ細胞套ノ分散離解ヲ來シ腫瘍細胞ハ

○木村。米國ヨリ輸入セラレタル「マウス」及ビ「ラット」腫瘍ノ接種成績概要

の形態ヲ簡單ニ記述シ、且ツ現存セル腫瘍系統ニ就キ本會員諸氏ニ報告シテ其責ヲ果サントス。

一、ロンドン王立癌研究會癌腫、六十三號、第百七十一世代、M.(63/171.M.)

九匹共全部接種腫瘍ヲ有シ接種部位ハ余等ガ慣用スル後背部ナラザルガ如ク、腫瘍ノ坐位ハ何レモ右前腹部ヨリ右腋窩部皮下ニ互レリ、此部類ノ「マウス」ハ何レモ元氣ヨク被毛光澤アリ、體亦瘦削セズ。

腫瘍ノ大サ、栗實大以上四、胡桃大一、白蠶豆大三、豌豆大一箇。

腫瘍ノ性狀。

肉眼的、不正球狀或ハ「エリブソイド」ニシテ境界ハ之ヲ他ノ「マウス」癌(筒井系)ニ比スレバ稍、劇然タラザルモ決シテ不明ナル程度ニアラズ、之ヲ被覆セル皮膚或ハ其下部筋層トノ癒著程度モ亦筒井系ノ者ニ比スレバ一般ニ密接ニシテ移動稍、困難ナレドモ、注意シテ之ヲ剝離スレバ腫瘍塊ノミヲ手術的ニ剔出シ得ル事決シテ甚シキ難事ニアラズ、(勿論既ニ周圍組織ニ浸潤性發育擴延ヲ呈セル者ハ如何ナル系統ノ癌腫ト雖モ移動剔出シ易カラズ)、質度柔軟假性或ハ眞性波動ヲ呈シ囊腫様ノ感アリ、栗實大以上ニ發育セル者ト雖モ皮膚面ニ潰瘍ヲ形成スル傾向少シ、割面灰赤褐色、血樣多液ナリ、分葉狀造構不明ニシテ寧ロ肉腫様均質狀ナリ、壞死竈ハ胡桃大一栗實大ノ者ニ於テハ必ず存在シ不潔灰褐色軟泥狀或ハ全ク囊腫様軟化電ヲ形成シテ内ニ血樣漿液ヲ充タス、即チ其壞死竈ハ通常他ノ接種癌ニ認メラル、如キ凝固壞死ニ非ズシテ、軟化壞死ナリ、間質結締組織ノ混在モ亦カラズ壞死ニ陷ラザル部モ亦一般ニ柔軟實質性多液富脈性ナリ。

組織學的所見、肉眼的ニ認メラレタルガ如ク顯微鏡的ニモ壞死著明ニシテ健在部ト殆ンド相半バセルガ如キ狀態ヲ呈シ、且ツ一般ニ間質結締組織ノ發育甚ダ不潔血管ニ富ミ所々ニ出血電ヲ認ム、健在部ニ於ケル腫瘍ノ造構ハ極メテ特異ニシテ小血管ヲ中心トシテ圍繞配列セル腫瘍細胞套形成像ヲ示ス、即チ輕度又ハ中等度ノ充血ヲ示セル非薄ナル血管壁ヲ有スル小血管ヲ中心ニシテ約二三層乃至

此接種ノ成績表中ノ検査月日迄ニ死セル者ノ中ニハ腫瘍ノ發育旺盛ニシテ甚ダ大トナリテ死セル者アリ、接種後約一ヶ月ノ後檢シテ得タル栗實大ノ腫瘍ハ此種腫瘍ノ發育ノ最大限ヲ示ス者ニ非ズシテ、一ヶ月以内ニ於テ其以上ニ達シテ動物ノ死ヲ致シタル者アルヨリスルモ、從來余ガ扱ヒタル筒井系、或ハ松山系（松山陸郎學士ノ得タル英國「マウス」腫瘍、今絶滅ニ歸ス）等ニ比スレバ其發育甚ダ盛ナリト認メ得可シ。

尙ホ注意ス可キハ本腫瘍ガ必ズシモ外國產「マウス」（通常商人ニ依リ「イギリス」或ハ「フランス」鼠ト稱セラル、者）ノミナラズ、本邦ニ於ケル「ナンキン子ズミ」（或ハ「コマ子ズミ」）ニモ、或ハ兩者ノ雜種ニモ移植可能ナルガ如キ事ナリ、上記ノ最後ノ接種（第四回）時ニ購入使用シタル動物ハ全然純粹ナル外國產「マウス」ヲ注文シタリシニ、検査時成長セル者ニ就キ見ルニ外貌上明カニ日本產「マウス」或ハ其雜種ニ相當セル者ノ混在少カラズ、然カモ腫瘍ノ發育ヲ見ル、故ニ特ニ兩者ノ比較ハ試ミザリシモ此事實ヨリ見ル時ハ少クトモ品種ヲ異ニセル本邦產「ナンキン子ズミ」ニモ接種可能ナル事明カナリ。今上記ノ事實ヨリシテ本腫瘍ノ特徴ヲ簡單ニ綜合略述スレバ左ノ如シ。

一、本腫瘍ハ其發育迅速ニシテ、肉眼的ニハ限界稍、判明ナル囊腫様ノ狀態ヲ呈スル事多ク、質柔軟ニシテ眞性或ハ假性波動ヲ呈ス、剖面褐色—赤褐色軟泥狀ノ軟化又ハ出血ヲ呈スル事多ク、間質結締組織ノ發育不良ニシテ小葉狀ノ結構明カナラズ、組織學的ニハ血管ニ富ミ且ツ血管周圍ニ於テ著明ナル細胞套形成像ヲ呈シ、尙ホ著明ナル壞死、軟化或ハ出血ノ狀ヲ認ム。

二、本腫瘍ノ移植陽性率ハ稍々大ニシテ約七四・五%ニ達ス、尙ホ腫瘍原發動物ト品種ヲ異ニスル本邦

○木村・米國ヨリ輸入セラレタル「マウス」及ビ「ラッテ」腫瘍ノ接種成績概要

○木村・米國ヨリ輸入セラレタル「マウス」及び「ラット」腫瘍ノ接種成績概要

四八

箇々分散シ、「プロトプラスマ」ハ、球形ヲ呈スルト共ニ核ハ染色質ニ富ミ血管ハ益々擴張シ或ハ出血ヲ生ジテ、組織ノ軟化ヲ來スト共ニ他方腫瘍細胞ハ更ニ壞死ニ陥リテ、腫瘍組織ガ著明ナル壞死軟化ノ狀ヲ呈スルニ至ル者ニシテ、血管ニ富ミ出血シ易ク間質結構ハ其發育極メテ僅微ナルガ如シ。

即チ Alveolar Structure ヲ呈スル Medullary carcinoma ナリト云ヒ得可シ。

### 接種成績表

回數	頭數	成	績	接種及検査月日
		生	死	
第一回	二四	陽性	陰性	九月十八日—十月十五日
(一七二世代)	一三	二	九	
	(栗實大四、蠶豆大五、豌豆大三、米粒大一)			
第二回	一〇	四	五	九月十九日—十月十五日
(一七二世代)	(栗實大一、豌豆大二、米粒大一)			
第三回	二三	一〇	三一〇	十一月九日—十二月二十八日
(一七三世代)				
第四回	三〇	一四	四	十二月二十九日—一月二十八日
(一七四世代)	(栗實大七、胡桃大三、蠶豆大二、豌豆大二)			
合計	八七	四一	一四	三二二

接種後検査スル迄ニ死セル者ヲ除キタル頭數ニ就キ接種ノ結果ヲ百分率ニテ示セバ。

陽性

七四・五%

陰性

二五・五%

ナルヲ示ス者アリ、腫瘍細胞ノ形態ハ大小形狀種々ニシテ一定セズ、一般ニハ短紡錘形乃至不正多角形「プロトプラスマ」ハ中等度ニ赤染シ微ニ顆粒様ヲ呈ス、大サ種々ニシテ其直徑約一二ミ乃至二四ミヨリ大ナルハ四五ミニ達ス、核ハ細胞體ニ比スレバ大ニシテ一般ニ偏在性、橢圓―短橢圓―圓形ノ形ヲ呈シ染色質含有量中等度概チ一箇(時ニハ二乃至三箇)ノ核小體ヲ有スレドモ小ナル腫瘍細胞ニアリテハ不明ナル者少カラズ、核ハ一般ニ一箇ナルヲ常トスレドモ中ニハ二乃至三箇或ハ七八箇以上ナルモ少カラズ、多核ナル腫瘍細胞ハ「プロトプラスマ」モ亦大ナレドモ中ニハ普通―中等大ノ腫瘍細胞ニシテ多核ナルヲ見ル事稀ナラズ、單星或ハ雙星ノ核分割像ヲ所々ニ認メ得可シ、所々ニ小ナル限局性ノ壞死點アリテ腫瘍細胞ノ核消失或ハ核崩解ノ狀著明ナルノ外多核白血球ノ群簇アリ、尙ホ此腫瘍ニテハ斯クノ如キ壞死ニ陷ラザル部分ニテ極メテ顯著ナル多核白血球ノ浸潤ヲ呈シ、壞死部或ハ是等ノ多核白血球浸潤部ニテハ腫瘍細胞内へ脂肪顆粒ノ沈著高度ナルヲ示ス、或ハ壞死部ニ於テ短桿菌或ハ球菌ノ群簇ナラザルヤヲ疑ハシムル淡紫染斑點アリ、是等ノ組織像ヨリスルモ本腫瘍ヲ接種シタル「マウス」ガ全部斃死スルニ至リタルハ、「マウス、チフス」或ハ「マウスセブティケミー」等ノ如キ傳染性疾患ニ依リタル者ナラザルカヲ疑ハシム。

本腫瘍ハ上記ノ組織像ヨリシテ多形細胞肉腫 (Polymorph cellied sarcoma) ニ屬ス可キ者ト思考ス。

本腫瘍ハ左ノ如ク三回ノ接種ヲ試ミタリ。

第一回。

九月十九日「フランス」鼠十匹。

第二回。

十月一日、同上二十二匹。

然ルニ兩回共斃死相續ギ十月十五日ニハ兩者合シテ僅カニ三匹ヲ餘スノミ、内二匹陽性豌豆大、一匹陰性ナリ、尙ホ斃死セル「マウス」中ニモ陽性ニテ小豆大―豌豆大ナリシ者少カラズ、本腫瘍ノ移植

○木村・米國ヨリ輸入セラレタル「マウス」及ビ「ラッテ」腫瘍ノ接種成績概要

産ノ「ナンキンチズミ」ニモ接種可能ナルガ如シ。

## 二、癌腫 T、第百〇五世代 L (T/105, L.)

此部類ノ「マウス」ハ三匹共衰弱瘦削甚シク被毛逆立汚染下痢ノ状態ヲ呈シ、鼠「チフス」様ノ症狀ヲ呈シ榮養極メテ不良ナリ、接種腫瘍ノ存セルハ一匹ノミニシテ其大サ過豌豆大ニシテ右腋窩部皮下ニ存シ、硬固ニシテ限界劃然皮膚及下部筋層トノ癒著輕度ナリ、輸入時腫瘍小ナリシヲ以テ動物ノ榮養ニ注意シツ、約二週間後(九月三十日)腫瘍ノ大サ指頭大ニ達セル時、腫瘍約三分ノ二ヲ切除シテ「マウス」十匹ニ接種シタリ、腫瘍組織ノ肉眼的性狀ハ筒井系ノ者ニ類似セリ、接種動物ハ余ガ最初ヨリ憂慮セルガ如ク數日乃至十日前後ニシテ瘦削衰弱下痢ヲ生ジテ全部斃死シ、又腫瘍ヲ有スル唯一ノ輸入「マウス」モ亦斃死シテ此系統ノ腫瘍ハ全ク絶滅ニ歸シタリ。

## 三、エールリヒ氏肉腫第百〇八世代 B (E.S./108, B.)

全部六匹中二匹陰性四匹陽性ニシテ腫瘍ノ大サハ四匹共約豌豆大ナリ、就中最大ナル者一箇ヲ手術的ニ大部分ヲ切除シテ第一回ノ接種ニ用ヒタリ。

此腫瘍ハ球形硬固境界劃然周圍トノ癒著輕度ニシテ移動シ易ク、斷面灰白所々ニ小ナル斑點狀黃白色乾酪樣或ハ多少柔軟ナル壞死部ノ散在セルヲ認ムルモ甚シカラズ。

組織學的所見、一般ニ腫瘍細胞ニ富ミ纖維性間質ニ乏シク血管モ比較的少シ、胞漿狀結構ヲ呈セズ、箇々腫瘍細胞相互ノ連絡極メテ鬆粗ニシテ密邇セル配列ヲ呈セズ、間質結締組織纖維トノ限界劃然タラズ或ハ腫瘍細胞間ニ纖維物質ノ存在明ラカナル所アリ、殊ニ鍍銀法ニテハ腫瘍細胞箇々ノ間ニ纖維ナル格子狀纖維ノ存在ヲ概子到ル所ニ認メ得可ク、腫瘍實質細胞ト間質纖維トノ關係甚ダ密接

## 腫瘍ヲ有セザル者、三匹。

是等ノ「ラッテ」ハ何レモ被毛光澤アリ榮養佳其元氣良シ、腫瘍ハ何レモ側腹部及背部皮下ニ存シ大小不同ノ結節ヨリナル磊塊狀ヲ呈シ其實硬固、限界劃然トシテ周圍組織トノ接著鬆粗ニシテ殊ニ皮膚ハ充分移動シ得ラル、断面ハ不規則ナル走向ヲ示セル比較的少量ノ灰白間質結締組織ニ依リ分割セラレ、腫瘍實質ハ其色彩甚シク軟骨様半透明硝子様ノ觀アリ、所々ニ極メテ小ナル黃白色斑點狀ノ壞死窩散在スルモ甚シカラズ其甚シク大トナリテ過嚕卵大ニ達セル者ハ中央部ニ稍々大ナル壞死部及ビ間質結締組織アリテ邊緣部ニ於テ上述ノ如キ腫瘍断面ヲ認メ得可シ、要スルニ本腫瘍ハ其發育比較的徐々ニシテ、壞死ヲ生ズル事甚シカラズ而カモ充分大ナル發育ヲ呈スル者ナリ。

組織學的所見 一般ニ間質結締組織ニ乏シキ腫瘍組織ニシテ極メテ纖細ナル膠質纖維或ハ毛細血管ヲ伴フニヨリ、小胞巢狀ノ造構ヲ呈ス鍍銀法ニ依ル標本ニテハ微細ナル纖維ト極メテ密ニ相交ハルガ如キ部分及ビ判然タル小胞巢狀ノ分割ヲ呈スル部アリ、胞巢内ニ存スル腫瘍實質細胞ハ甚大ニシテ不正多角形ヲ呈シ、相互密着シテ配列シ「プロトプラスマ」殆ンド透明ニシテ顆粒様又ハ淡赤染セル部ハ少シ、唯「プロトプラスマ」ノ周縁部ニ於テ淡赤色線狀ニ劃セラル、ノ狀ハ恰カモ植物細胞ノ如キ觀ヲ呈ス、核モ亦大ニシテ圓形或ハ短橢圓形、通常一箇ノ著明ナル核小體ヲ有ス、「クロマチン」含有量ハ一般ニ多カラズ、核分割像ハ單星或ハ雙星ノ形ニ於テ所々ニ多數ニ認メ得ラル、壞死處ニ於テハ「カリオレキシス」ノ狀著明ナレドモ出血ハ殆ド認メ難シ、腫瘍細胞ニ於ケル脂肪沈著ハ壞死部ニハ著明ナレドモ其他ノ部分ニテハ一般ニ輕度ナリ、本腫瘍ハ一部分腫瘍實質細胞ト格子狀纖維トノ密ナル混在ヲ示スモ、他部ニ於テハ判然タル小胞巢狀ノ像ヲ呈シ且ツ腫瘍細胞相互密着シテ配列シ、個々細胞間ニ明ラカニ微細ナル間質纖維ヲ證明スル部分ハ多カラザルヨリスルモ之ヲ癌腫ト認ムルノ至當ナルヲ思考ス。

即チ本腫瘍ハ腫瘍細胞ニ富ミ間質結締組織及ビ血管ニ乏シク、壞死ハ輕度或ハ中等度ニシテ出血ノ傾向少ク、且ツ其發育比較的緩徐ナル、*Round cell carcinoma*ニ屬ス可キ者ナル可シ。

移植ハ九月二十三日腫瘍ヲ有スル「ラッテ」一匹ヲ撲殺シテ胡桃大ノ腫瘍塊ヲ取リテ接種ニ用フ、此

○木村、米國ヨリ輸入セラレタル「マウス」及ビ「ラッテ」腫瘍ノ接種成績概要



充分可能ニシテ且ツ其陽性率モ亦少ナラザルヲ思考セシム、唯此場合ニモ接種後數日中ニ瘦削下痢著明ニシテ被毛逆立榮養衰へ大部分ハ十日以内ニ斃レ、尙漸次斃死續出ス、恐ラク輸入「マウス」ノ狀態第二類ノ者ノ如ク不良ナラザリシモ、榮養佳良ニアラザリシヨリ見ルモ、何等カノ傳染性疾患（モイゼチフス」或ハ敗血症）ヲ有シタル者ニ非ザルカヲ思ハシム、依リテ殘レル二匹ヲナル可ク永ク生存セシメテ、其體力ノ恢復ヲ期シテ更ニ接種ヲ試ミントシ、腫瘍ノ大サ榛實大ニ達シタルヲ以テ稍々多數ノ「マウス」ニ接種ヲ試ミタリ。

第三回。

十月十七日、「フランス」鼠二十四匹、南京鼠三十匹。

此接種後數日ニシテ殘レル一匹ノ輸入「マウス」其腫瘍胡桃大ニ達セル者モ亦斃死セルヲ以テ、第三回接種ノ動物ノ成績如何ハ本腫瘍系統ノ存否ニ關スルヲ以テ注意ヲ怠ラザリシニ、五十匹ノ「マウス」三四日ノ後ヨリ斃死續出シ來リ、其稍々永ク生存セル者（接種後二週間位）ニハ大豆大ニ達セル腫瘍ヲ二三認メタルモ終ニ又斃死シ、本腫瘍系統モ亦絶滅ノ悲運ニ會ス。

本腫瘍ハ接種可能ナル事既ニ云ヒタルガ如シ、若シ「マウス」斃死ノ事ナカリシナラバ充分繼續セシメ得ル見込アリタルナリ。

四、フレキシナー氏<sup>ラッテ</sup>白鼠癌腫第七十一代A、(F.R.C.71A)

全部十四匹中。

腫瘍ヲ有スル者七匹、（胡桃大六箇、榛實大一箇）。

等接種動物ノ斃死ノ、殆ンド皆無トモ云ビ得可キ程度ヨリスルモ明ラカナリ、由來「マウス」及「ラット」等ノ移植シ得可キ腫瘍中場合  
 ニ依リ其接種陽性率ニ大小アル一因トシテ接種ニ使用セラレタル動物ノ品種ノ相違ニ依ル事ハ周知ノ事實ニシテ、殊ニ發育緩徐ナル  
 腫瘍ニ於テハ動物品種ノ相違ノ影響ヲ蒙ル事著明ナル者アリ、此事實ハ簡井系「マウス」癌ヲ所謂「フランス、マウス」(或ハ「イギリス」  
 ト稱セラル、者)ニ、或ハ松山學士ガ「フランス、マウス」ニ發見セラレタル腫瘍ヲ本邦在來ノ所謂「ナンキンチズミ」ニ接種シタル場  
 合ニ於テ、余モ亦屢々遭遇シタル事實ナリ、外國ニ於テモ接種腫瘍發育ノ失敗ガ產地ヲ異ニスル「ラット」又ハ「マウス」ヲ使用スルニ  
 依リ生ゼラル、事アルハ Benedict & Kake 氏等モ亦記載セリ(Journ. of cancer research Vol. II, p. 159)數年來余ガ東京病理學教室  
 ニテ購入シタル多數ノ「マウス」ハ外形上明ラカニ二種類ヲ區別シ得ラル、ガ如シ(嚴格ナルニ言フニ「意味ニハ非ズ」、即チ一ハ本邦  
 ニ於テ所謂「ナンキンチズミ」或ハ「コマチズミ」ト稱セラル、者ニシテ頭胴ノ和ヨリモ尾ノ短クシテ精細キ者ナリ、他ハ市上ニ所謂  
 「フランス」或ハ「イギリスチズミ」ト稱セラル、者ニシテ、尾ノ長サガ頭胴ノ和ニ等シキカ或ハ長ク且ツ太キ者ナルガ如ク、且ツ其體  
 ハ「ナンキンチズミ」ニ比シテ一般ニ大ナリ、現今市中ノ商人ヨリ購入セラレ得ル者ハ是等ノ二者ニ非ズンバ其雜種ニシテ外形上前記  
 兩種類ノ中間形ヲ現ハセル者ナリ、余ガ讀者諸君ニ示教ヲ仰ギ度キハ是等「マウス」ノ學名ナリ、本邦ニ於ケル「ナンキンチズミ」中廻  
 轉セザル者ト甚ダ著明ニ自ラ廻轉スル者アル事モ亦熟知セラル、所ナリ、此廻轉セザル者ヲ歐洲ニテハ *Mus musculus* var. *albus* ト  
 シ、廻轉スル者ヲ Fontana 氏ハ *Mus wagneri* var. *rolans* ニ屬セシメタルモ、青木理學士ハ此點ニ疑ヲ存シ廻轉スル者モ亦其源ヲ  
*Mus musculus* ニ求ム可キカ或ハ *mobossinus*, *Caroli* 等ニ屬セシメタルモ、腫瘍ノ發生上「ナンキンチズミ」ノ廻轉スル者ト  
 セザル者トノ間ニハ、所謂「フランスチズミ」ト稱セラル、者トノ比較程著明ナル差異ヲ認メズ、余ハ特ニ詳細ナル檢索ヲ試ミタルニ  
 ハ非ザレドモ「ナンキンチズミ」中ノ廻轉スル者トセザル者トガ特ニ *M. m. r.* 異ニスル程ノ相違ヲ外形上ニ於テモ腫瘍發生上ニ於テ  
 モ認ムル事能ハズ、次ギニ市上販賣セラル、所謂「フランス」ト稱セラル、「マウス」ハ恐ラク *Mus musculus* var. *albus* ニシテ歐米ニ  
 テ *Albino mouse* ト稱セラル、者ニ相當ス可シ、即チ本邦ノ所謂「ナンキンチズミ」ナル者ハ其學名ニ於テハ歐米產ノ者ト同一ナル可  
 キガ如キモ、接種腫瘍ノ發育ニ關シテハ時ニ著明ナル相違ヲ示ス事アル者ニシテ、其原因恐ラク產地ノ異ナルニ依ルカ或ハ品種ヲ異

「ラッテ」ハ尙其外皮下ニ櫻實大腫瘍塊ニ箇ヲ有シ、又腫瘍組織ハ腹腔内ニ穿潰露出シ大網膜ハ腫瘍浸潤ノタメ扁平榛實大ノ腫瘍塊ニ化セリ、移植セル「ラッテ」二十四匹ニシテ十月十五日其結果ヲ検査シタルニ、

頭數 成績 死

第一回 二四

陽性 陰性

七(二) 一三(二八) 四

(胡桃一、蠶豆大一、小豆大五)

即チ此腫瘍ハ其發育比較的緩徐ニシテ移植陽性率モ亦大ナラズ、接種部ニ硬固ナル塊ヲ觸ル、者ハ上記ノ如ク七匹アレドモ明ラカニ腫瘍トシテ發育ト認ム可キハ僅カニ二匹ノミ。

十月十六日更ニ殘存セル唯一ノ輸入「ラッテ」ノ大サ過鷄卵大ナル者ヲ取り第二回接種ヲ「ラッテ」四十匹、第一回ニ陰性ナリシ「ラッテ」一八匹ニ施ス。

(此第二回接種ノ結果及ビ第一回接種ノ陽性ナリシ者二匹ニ關シテハ以後鈴木學士ノ擔當ニ係ルヲ以テ同學士ノ報告ヲ參照セラレタシ)。

附記。

「マウス」ノ癌及ビ肉腫ノ接種が其目的ヲ果サバリシハ同時ニ存セル何等カノ傳染性疾患ニ依ル者ナル可ケンモ、「ラッテ」癌腫ノ漸漸其接種陽性率ト發育速度ヲ減少シ來リシハ其主因ガ腫瘍或ハ其ヲ有シタル「ラッテ」ノ側ニアラズシテ、吾人ガ使用シタル「ラッテ」ガ日本產ノ者ナリシニ基因セル者ト認メザル可ラズ、殊ニ此場合ニ「マウス」ト同ジク何等カノ傳染性疾患ノ存在ヲ思考シ難キハ、是

キ、發育停止腫瘍系ノ斷絶ヲ見ズシテ止ム可キヲ希望スルガためナリ（品種ノ異ナル「マウス」或ハ「ラッテ」ニ腫瘍移植困難ナル事實ニ關シテハ痛第十一年第一冊松山學士「腫瘍免疫ニ關スル業績抄説」ヲ参照セラレタシ）

エンゼン氏大鼠肉腫及フレキシナー大鼠癌腫移植成績 鈴木 遂

(1) エンゼン氏大鼠肉腫八十九代 A (D.R.S. 89. A)

移植開始當時殘存大鼠八匹中腫瘍ヲ有スルモノ四匹ニシテ該腫瘍ハ鳩卵大ノモノ一ツ他ハ皆鶏卵大ナリ、平面何レモ平滑ニシテ境界銳利ナリ。

鳩卵大ノモノハ質固ク他ノモノハ何レモ波動著明ナリ。移植材料トシテ鳩卵大ノモノ及ビ鶏卵大ノモノ一ツヲ用フ。周圍組織ニ對スル連絡ハ比較的鬆粗ニシテ剔出困難ナラズ、前者ハ平面平滑、剖面ハ灰白色光澤アリ質固ク唯中心部ニ黄灰色ノ脆弱ナル部アリ、後者ハ中心軟化シ血色素液性液體ヲ含著シ周邊ニノミ灰白色ノ腫瘍組織ヲ殘存ス。

組織的ニハ紡錘形細胞肉腫ニシテ間質ニ乏シク所々ニ壞死竈アリ、周緣部ニハ圓形細胞「エオジン」嗜好性細胞ノ浸潤腫瘍細胞ノ核死硝子樣變性ヲ見ル。

第一回 (I) JR590.A

頭 陽性

二〇 一二六〇% (死六吸收二) 八 (四〇%)

陰性 検査期間 23/XI  
1/XI

第一回 (II) JR590.A

頭數 陽性

一六 一一六八・七五% (死五吸收二) 五 (三一・二五%)

陰性 検査期間 9/X  
17/XI

第二回 JR591A (第一回 (II) ノ列ヨリ移植ス)

頭數 陽性

一六 一三八一・二五% (死六) 三 (一八・七五%)

陰性 検査期間 17/XI  
24/XII

○木村・米國ヨリ輸入セラレタル「マウス」及ビ「ラッテ」腫瘍ノ接種成績概要

ニスルニ依ルカ又「Ventricular」ナルカ、*glands*ヲ異ニスルタメナルカハ「ナンキンチズミ」ノ學術的位置ガ全ク確定セラレタル後決セラル可キナリ。

特ニ著明ナル迴轉ヲ呈スル者ハ歐米ニテ所謂「Japanese dancing or Waling mouse (Tanu mau)」ニシテ、歐米人ノ好奇心ハ此小動物ニ關スル數十ノ著書又ハ報告アリ、然レドモ其分類上ノ位置學名ヲ充分確定シ得可キ研究ノ試ミラレタルカ否カ不明ナリ、上述ノ如ク Fourmy 氏ノ *M. wagneri* var. *toluensis* 同定シタルニ對シ、青木氏ハ *M. musculus* 或ハ類似ノ *M. molossinus* 等ニ源ヲ求ム可キカノ疑ヲ有ス、Verkes 氏モ亦其著書中「ナンキンチズミ」ハ「ハツカチズミ」ノ一變種ニ屬ス可キ者ニシテ *Mus spicatus* ノ變種中ノ一ナル可ク且ツ *Mus spicatus* ハ *M. musculus* ニ極メテ類似セル者ナリトノ說(故其作博士及畑井氏)ヲ掲ゲタリ、然レニ青木氏ニ依レバ「ハツカチズミ」ハ *M. molossinus* ナルヲ以テ、何レニシテモ所謂「ナンキンチズミ」ナル者ハ一方 *M. musculus* ラシキト共ニ他方 *M. molossinus* ニ近似ノ點ヲ示ス者ナルガ如ク思考セラル。

次ギニ本邦ノ所謂「ダイコクチズミ」ガ英名 *Albino or the pied rat*, *Epinys norvegicus* var. *albus* ト同一ナル可キカ否カニ關シテハ青木氏ハ七匹ニ就キ研究シタル結果ヨリシテ「世界ニ於ケル *Albino*」ハ主トシテ *Epinys norvegicus* var. *albus* ナル可シト斷ゼラタリ、此世界的ナル「ラット」ハ其源ヲ the wild Norway rat ニ發セル者ナル事ハ Watson, Schäfer, Mendel, Mc Collum 等諸氏ノ研究ノ一致セル所ニシテ、此種ノ「ラット」ガ本邦ニ入りタルハ「*Trimmed*」氏ニ依レバ約千五百年前朝鮮ヨリ越前地方ニ渡來シ漸次分布シタル者ナルガ如シ、要スルニ「ダイコクチズミ」ハ歐米ノ *Albino-rat* ト同一種ナルハ疑ナキガ如キモ、產地ヲ異ニスル本邦產ノ者ニ接種シタルガタメ上記ノ如ク發育「エチルギー」ノ小ナル「ラット」痛ハ漸次其影響ヲ蒙リテ發育シ能ハザルニ至リタル者ナル可ク、飼養法如何ハ此場合甚シキ影響ヲ及ボシタル者ト思考シ難シ。

余ガ貴重ナル癌紙上ニ是等ノ愚説ヲ繰述シタルハ「ナンキンチズミ」ノ學名確定ノ速カナラン事、發育迅速ナラザル移植腫瘍ノ接種ニハ出來得ル限リ同品種同形態ノ動物ヲ要スル事及ビ今後歐米ヨリ歸朝セララル、諸氏ガ若シ移植腫瘍ヲ持歸ラル、場合ニハ同時ニ全ナル「ラット」及「マウス」ノ稍ミ多數ヲ伴ヒ來リテ爾後ノ接種ニハ其動物ノ子孫ヲ用ヒラル、ナラバ今回余等ガ遭遇シタルガ如

謹ミテ謝罪ス。

フレキシナー氏大鼠癌腫(FRC71A)

本腫瘍ノ形態的所見及第一回移植成績ノ前半ハ木村學士上達セラレタリ。

第一回(I) FRC72A

頭數

陽性

陰性

二四

七(二九・一八%)(吸收六)

一七(七〇・八%)

23/IX  
|  
27/XI  
検査期間

十月二十日ノ結果ハ胡桃大ノモノ及ビ雀卵大ノモノ、二匹陽性ナリキ、以後共ニ漸次萎小スルノ傾向ヲ示シ十一月二十七日ニハ一ツノミ米粒大ノ硬結トシテ残存セリ。

第一回(II) FRC72A

頭數

陽性

陰性

六五

一一三(三五・三八%)(吸收一八)

四二(六四・六二%)

16/X  
|  
25/XI  
検査期間

第二回 FRC73A

頭數

陽性

陰性

二五

五(二〇%)(吸收二)

二〇(八〇%)

28/XI  
|  
23/XII  
検査期間

第三回 FRC73A

頭數

陽性

陰性

二五

八(三五%)(吸收五)

一七(六五%)

20/XII  
|  
31/I  
検査期間

○木村・米國ヨリ輸入セラレタル「マウス」及ビ「ラッテ」腫瘍ノ接種成績概要

第三回 (RS-92A)

頭數 陽性

性陰

検査期間

一六

一〇(六二・五%)(死六)

六(三七・五%)

24/XI  
31/I

以上ヲ概括スルニ本腫瘍ハ移植陽性率高シ成長ノ狀態ヲ述ブレバ移植後一週ニテ米粒大ヨリ時ニ豌豆大ニ至ル大サノ腫瘍ヲ見、二週ニシテ多クハ豌豆大又ハ榛實大ニ達ス、三週ニ至レバ胡桃大又ハ鳩卵大ノ腫瘍トナリ、此頃ニハ波動ヲ示スモノアリ、潰瘍ヲ形成スルモノ稀ニ見ラル、以後増成長シ或ハ破壊吸收ニ傾クモノアリ、最モ大ナルハ鼠體ノ全半部ヲ占ムルニ至リシモノアリキ。又成長緩徐ニシテ移植後愈ク一週位ニテハジメテ米粒一倍大位ノモノトシテ認メラルモノアリ、又雀卵大ニ達シテスデニ軟化シ又ハ軟化セズシテ萎小ニ傾クモノモアリ。以上三回ヲ通ジテ組織的ニハ腫瘍實質細胞ニ變遷ヲ見ズ。

第三回目ノ移植ハ爲病検査甚ダ不充分ニシテ移植後一週ニ檢シタルノミニテ一月三十一日發學検査セシ際ニハ殘存セル四箇ノ腫瘍中一箇ノ鳩卵大ニシテ質僞波動ヲ示スモノ、外、三箇ハ甚ダシク大ニシテ軟化著明ナリキ。

前者ハ滑面灰白色ナレドモ淡赤紫色ノ色調アリテ、水腫様、潤濁セルノ感アリ質ハ強韌ナラズ。中心部ニ小部分軟化セル所アリ。鏡下ニ窺フニ組織一般ニ粗ニシテ壞死竈多ク又腫瘍細胞核ハ平等ニ濃染スル部、「カリチレキシス」ヲ起セル部、細胞浸潤甚ダシキ部等アリ。間質結構織モ増殖アリ。

軟化甚ダシキ大ナル方ノ腫瘍ハ周緣部ニ細狭キ灰白色ノ質固キ部アルノミニシテ血漿液性液體ヲ含有ス、腫瘍細胞群ノ索條トシテ所々ニ存在スルヲ鏡下ニ窺フノミナリ。

以上二箇ノ腫瘍ヲ別々ニ各一八匹ノ大鼠ニ移植シタルニソノ結果ハ全ク陰性ニ終リタリ。

本試験ノ不成績ハ全ク検査不充分ナリシタメ適當ナル移植材料ヲ得ルノ機會ヲ失ヒタルモノニシテ實ニ遺憾ナリ、

# 雜報

○第一回理事會記事、大正九年一月二十七日理事會開會決

議事項左ノ如シ

一、大正八年度庶務會計報告ニ關スル件

二、第十三回定期總會並ニ第十二回學術集談會ニ關スル件

三、名譽推薦ニ關スル件

四、評議員囑託ノ件

五、癌研究補助費追加ニ關スル件

六、書記更迭ニ關スル件

七、市川書記退職手當ニ關スル件

八、寄附金申込ニ關スル件報告

○評議員會記事

一、大正八年度庶務會計

二、名譽會員ニ關スル件

三、學會ニ關スル件

○癌研究補助大正九年度ニ於テ癌研究費補助規定ニ依リ補

○雜報

助セル諸氏及ビ金額左ノ如シ

一金五百圓

一金參百圓

一金參百圓

○評議員囑託ノ本會會頭ノ推薦ニ依リ副總裁ヨリ和田豐治氏ニ評議員ヲ囑託ス

○名譽會員推薦 本會定款第十三條ニ依リ評議員會ノ決議ヲ經テ大正九年一月二十七日左ノ諸氏ヲ名譽會員ニ推薦ス

醫學博士 鳥 鴻 隆 三氏

醫學博士 山 極 勝 三 郎氏

醫學博士 今 裕 氏

男 爵 森 村 開 作氏

田 中 銀 之 助氏

○篤志家ノ寄附

一、東京市日本橋區南茅場町六番地今村繁三氏ハ本會ノ趣旨ヲ贊助セラレ大正九年一月二十二日金五百圓ヲ寄附セラル



以上ノ成績ヲミルニ本腫瘍ハ少ナクトモ余ノ移植成績ハ陽性率甚ダ低ク成長緩徐ニシテ漸ク豌豆大トナリテスデニ萎小ニ傾クモノ或ハスデニ米粒大ノ硬結トシテ觸知セラレタルモノ次回検査ノ際ニハ痕跡ヲ止メザルニ至ルモノ等甚ダ多ク大ナルモノニテ胡桃大ニ達スルハ稀ナリキ、シカモ早クヨリ退行性變性ニ陥リ多クハ漸ク母指頭大ニテ軟化セラルヲ觸知ス、以後萎小ニ傾キ吸收セラル。第三回成績ハ爲病検査ヲ怠リ一月三十一日二匹ノ陽性動物ヲ得タルモ一匹ハ豌豆大ニシテスデニ全ク乾酪樣變性ニ陥リ残りハ榛實大ニシテ中心軟化シ血性漿液性液體ヲ含有シ周邊部ニハ狹少ナル帶樣灰白色ノ部アリ組織的ニハ腫瘍細胞トシテ認ム可キモノ島嶼狀ニ點在スルモ原腫瘍細胞ニ比スレバ原形質濃染シ核モ平等濃染「カリオンキシス」等ヲ起セルモノ大部分ニシテ全ク健全ナリト認ム可キモノ殆ンド認メ難シ。本腫瘍ヲ二十四匹ノ大鼠ニ移植シタルモ全ク陰性ノ成績ニ終リタリ。

然ルニ幸ヒ第二回移植大鼠ノ中ニ一匹ノ陽性大鼠ノ殘存セルアリテコレヲ三月十九日移植シタルニ以外ノ好成績ヲ得タリ、コノ成績ニ就テハ第二冊ニ述ベシ。

通常會員

二百三十名

計二百四十三名

大正八年度ニ於ケル會員ノ入會退會死亡數ヲ左表ニ示ス

入會 死亡 退會

特別會員

一 〇 〇

通常會員

四 四 〇

雜事

〇一、定期總會

大正八年四月四日午前十一時ヨリ京都帝國大學醫學部病理學教室ニ於テ第十二回定期總會並ニ第十

一回學術集談會ヲ開會ス

(其舉行順左ノ如シ)

一、開會ノ辭

二、前年度庶務報告

三、會頭ノ懸賞論文審査要旨報告及授與式

四、學術集談會演說

五、閉會ノ辭

〇二、評議員會

大正八年一月二十五日、評議員會開會、

評議事項左ノ如シ

一、大正七年度庶務會計報告ニ關スル件

〇雜報

〇雜報

二、大正八年度定期總會開催ノ件

三、癌患者收容ニ關スル件

〇三、第一回理事會 大正八年一月二十五日開催、評議事項左ノ如シ

一、大正七年度庶務會計報告ニ關スル件

二、大正八年度定期總會開催ニ關スル件

三、癌患者收容ニ關スル件

四、審査委員會ニ於テ決定シタル第十回學術集談會ノ梅

原信正氏演說ニ對シ賞金貳百圓授與ノ件

第二回理事會 大正八年五月二日開催、協議事項左ノ如シ

報告ノ部

一、大正八年二月以降ニ於ケル寄附金ニ關スル件

二、ジョージ・クロツカー研究所ヨリ動物腫瘍材料送附

交渉ニ關スル件

議事

一、大正八年度研究補助費支給追加ニ關スル件

二、年賦寄附金繼續依頼ノ件

三、施料患者收容ニ關スル件

四、新理事囑託ニ關スル件

○雜報

二、東京市日本橋區堀留町貳丁目十二番地日比新治郎氏ハ  
本會ノ趣旨ヲ贊助セラレ大正九年一月二十三日金壹百圓  
ヲ寄附セラル

三、東京市本所區向島須崎町二三七和田豐治氏ハ本會ノ主  
旨ヲ贊助セラレ大正九年一月二十五日金千五百圓（年額  
五百圓）ヲ寄附セラル

○評議員ノ逝去 本會評議員醫學博士宮本叔氏ハ宿病ノ爲  
メ大正八年十二月逝去セラル本會ハ謹ミテ哀悼ノ意ヲ表  
ス

◎大正八年度庶務報告

（自大正八年一月一日  
至大正八年十二月三十一日）

開會

定期總會

一回

評議員會

一回

理事會

四回

會報發行

業報「癌」第十三年 自第一册  
至第四册 四回

寄附金

○金壹萬七千七百圓

內 譯

金壹萬圓

第五回年賦金皆濟

男爵

田中銀之助君

金貳千圓

第五回年賦金皆濟

男爵

三井八郎右衛門君

金貳千圓

第五回年賦金皆濟

男爵

岩崎久彌君

金五百圓

第三回年賦金皆濟

男爵

森村市左衛門君

金五百圓

第四回年賦金

男爵

古河虎之助君

金五百圓

第一回年賦金

男爵

井上準之助君

金五百圓

第五回年賦金

男爵

諸戶清六君

金參百圓

第五回年賦金

男爵

茂木惣兵衛君

金貳百圓

第五回年賦金

男爵

白石元治郎君

金貳百圓

第五回年賦金皆濟

男爵

中島久萬吉君

金貳百圓

第五回年賦金皆濟

男爵

堀越善重郎君

金貳百圓

第五回年賦金皆濟

男爵

若林英一君

會員

名譽會員

十一名

特別會員

貳名

金參百圓

醫學博士 林直助君

金五百圓

醫學博士 角田隆正君

金參百圓

醫學博士 梅原信正君

金參百圓

醫學博士 高木憲二君

金貳百五十圓

醫學博士 市川厚一君

研究囑託員

金四百八十圓

醫學博士 緒方知三郎君

研究材料費

金參百圓

醫學博士 緒方知三郎君

研究材料費(種繼費及取寄費謝禮)

金五百二十二圓七十六錢

香取丸船醫

同 事務長

小 峯氏

ウ ウ ド氏

○七、大正九年度ニ於テ癌研究補助費規定ニ依リ補助ヲ受クベキ諸氏及金額ノ決定セルモノ左ノ如シ

癌研究補助費

金壹千圓

醫學博士 藤浪鑑君

金壹千圓

醫學博士 長與又郎君

金五百圓

醫學博士 川村麟也君

金六百圓

醫學博士 市川厚一君

金參百圓

醫學博士 市川厚一君

金貳百五十圓(種繼費)

醫學博士 小柴修三君

研究囑託費

金四百八拾圓(種繼費)

醫學博士 緒方知三郎君

金參百圓

醫學博士 緒方知三郎君

○八、理事評議員囑託 大正八年八月本會會頭ノ推薦ニ依リ滋澤總裁ヨリ左記ノ諸氏ニ理事評議員ヲ囑託ス

理事 醫學博士 木村德衛氏

同 高木喜寛氏

評議員 醫學博士 稻田龍吉氏

同 醫學博士 三田定則氏

同 井上準之助氏

○九、接種癌腫及肉腫二十日鼠及白鼠ノ種類

一、エールリヒ氏肉腫第百〇八世代B

五、雜誌編輯者囑託ニ關スル件

六、評議員推薦ニ關スル件

七、大正八年度懸賞論文審査委員囑託ニ關スル件

八、書記増給ノ件

第三回理事會 大正八年九月二十八日開會、協議事項左ノ

如シ

一、接種癌腫及肉腫生鼠取寄ニ關シ盡力者ニ對スル謝禮

ノ件

二、接種癌腫及肉腫生鼠ノ種繼囑託ニ關スル件

右ノ外接種癌腫及肉腫生鼠ヲ米國ヨリ取寄ニ關シ盡力セ

ラレタル王子腦病院長小峯茂之氏及木村敬義氏ニ種繼ヲ

囑託セル鈴木達氏ヲ招待ス

第四回理事會 大正八年十二月二十一日開會協議事項左ノ

如シ

一、名譽會員推薦ニ關スル件

二、大正九年度研究補助費研究囑託費研究材料費支給ニ

關スル件

三、年末手當ニ關スル件

四、市川博士ニ對スル謝禮ニ關スル件

○四、懸賞論文(第十一回學術集談會)審査委員囑託ノ件

左ノ諸氏ニ囑託ス

醫學博士 本 多 忠 夫君

醫學博士 土 肥 慶 藏君

醫學博士 山 極 勝 三 郎君

醫學博士 長 與 又 郎君

醫學博士 藤 浪 鑑君

醫學博士 佐 多 愛 彦君

醫學博士 佐々木 隆 興君

○五、名譽會員推薦候補 本會定款第十三條ニ依リ大正九

年度ニ於テ左記兩者ヲ本會名譽會員ニ推薦ス

田 中 銀 之 助君

男爵 森 村 開 作君

○六、癌研究費事業費 大正八年度(自十一月)ニ於テ癌研

究補助規定ニ依リ補助セラレタル諸氏及金額左ノ如シ

研究補助費

金五百圓 醫學博士 山 極 勝 三 郎君

金壹千圓 醫學博士 藤 浪 鑑君

金貳百圓 醫學博士 今 裕 君

# ◎大正八年度會計決算報告

## ○收入ノ部

金四萬貳千四百四拾貳圓參拾參錢

## 內 譯

金貳萬貳千九百貳拾五圓拾五錢

金壹萬七千七百圓

金六百六拾圓

金壹千五百拾七圓拾八錢

## 內

金九拾貳圓

金百七拾六圓三拾四錢

金貳拾壹圓〇四錢

金參拾八圓八拾錢

## ○支出ノ部

金六千六百九拾圓拾壹錢

## 內 譯

金四千五百五拾圓八拾九錢

## 內

## ○雜 報

收入總額

前年度繰越金

寄附金

會費

預金利息

定期預金利息

當座預金利息

振替預金利息

興業債券利子

支出總計

研究事業費

金參千〇參拾參圓〇四錢  
金四百八拾圓

金八百參拾七圓八拾五錢

金貳百圓

金四百四拾圓四拾四錢

## 內

金貳百一十一圓八十四錢

金七十八圓八十錢

金百四十九圓八十錢

金八百五十八圓四十六錢

## 內

金七百五拾三圓二拾九錢

金五拾圓

金四拾六圓拾貳錢

金九圓〇五錢

金六百四拾五圓七拾貳錢

## 內

金五百七拾四圓

金八圓五拾五錢

研究補助費

研究囑託費

研究材料費

懸賞論文授賞金

集會費

總會費

評議員會費

理事會費

雜誌及配達費

雜費印刷費

原稿料及編輯費

發送費

雜費

常務費

給料及手當

通信費

二、ロンドン王立癌研究會癌腫六十三號第七十一世代

M

三、癌腫T第百〇五世代L

以上二十日鼠ニ接種セシモノ

四、エンゼン白鼠肉腫第八十九世A

五、フレキシナー氏白鼠癌腫第七十一代A

以上白鼠ニ接種セシモノ

〇一〇、篤志家ノ寄附

一、東京市芝區三田功運町一番地白石元治郎氏ハ本會ノ

趣旨ヲ贊助セラレ大正八年二月三日金參百圓ヲ癌研究會

費中ヘ寄附セラル

二、東京市赤坂區南町四ノ一〇六男爵中島久萬吉氏ハ本

會ノ趣旨ヲ贊助セラレ大正八年二月三日金參百圓ヲ癌研

究費中ヘ寄附セラル

三、東京市麻布區市兵衛町一ノ五田中銀之助氏ハ本會ノ

趣旨ヲ贊助セラレ大正八年三月金壹萬圓ヲ寄附セラル

四、男爵岩崎久彌男爵三井八郎右衛門兩氏ハ五ヶ年繼續

寄附金本年度ヲ以テ壹萬圓ニ達シ滿額トナリタルガ頃日

兩男爵ハ本會事業ノ有益ニシテ成績ノ舉ルモノアルニ對

シ深く賛意ヲ表セラレ大正九年度以降五ヶ年間ニ互リ更  
ニ各壹萬五千圓(年額三千圓)ノ繼續寄附ヲ申出デラレタ  
リ

五、麻布區三河臺町三一、井上準之助氏ハ本會ノ趣旨ヲ

贊助シ大正八年五月二十六日附ヲ以テ本會ヘ金五百圓ヲ

寄附セラル

六、深川區數寄屋町九〇若林英一氏ハ本會ノ趣旨ヲ贊助

セラレ會テ金貳百圓ヲ寄附セラレタルガ今回大正八年七

月十二日附ヲ以テ更ニ金貳百圓ヲ寄附セラル

七、三重縣桑名町諸戶清六氏ハ本會ノ趣旨ヲ贊助シ大正

八年十月五日附ヲ以テ本會ヘ金壹千五百圓(年額金五百

圓)ヲ寄附セラル

八、小石川區小日向臺町一、西脇清三郎氏ハ本會ノ趣旨

ヲ贊助セラレ會テ金壹千圓(五ヶ年年賦)ヲ寄附セラレタ

ルガ今回繼續シテ更ニ金壹千圓(年額貳百圓)ヲ寄附セラ

ル

九、京橋區築地二ノ二八堀越善重郎氏ハ本會ノ趣旨ヲ贊

助セラレ大正八年三月一日附ヲ以テ研究費中ヘ金貳百圓

ヲ寄附セラル





○雜 報

金拾五圓四拾四錢

金拾五圓九拾參錢

金參拾壹圓八拾錢

金貳拾七圓貳拾錢

內

金貳拾四圓六拾錢

金貳圓六拾錢

金百六拾七圓四拾錢

內

金六拾七圓四拾錢

金百圓

差引金參萬五千七百五拾貳圓貳拾貳錢壹年度繰越金

內 譯

金貳萬六千貳百〇貳圓貳拾貳錢現金所有高

金九千五百五拾圓

興業債券  
(額面壹萬圓)

支出及壹年度繰越金計

金四萬貳千四百四拾貳圓參拾參錢也

右之通り決算報告候也

大正九年四月三日

六八

○會員死亡

本會會員ニシテ易實セラレタル左ノ諸氏ニ對シ本會ハ深厚ナル哀悼ノ意ヲ表ス

評議員

宮本 叔君

通常會員

齊藤雄助君

同

醫學博士 筒井秀二郎君

理事 細野 順  
監事 森村 開作